



## SÆRUTSKRIFT

### Saksgang

Utvalg	Møtedato	Utvalgssak
Innherred regionråd	04.05.2021	3/21

Arkivsaksnr: 2021/3185  
Saksbehandler: Susanne Bratli

### HØRING - UTREDNING AV HELSEFORETAKSSTRUKTUREN I TRØNDELAG

Vedlegg:

- 1 Høring - Utredning om helseforetaksstrukturen i Trøndelag.PDF

Utrykt vedlegg:

- <https://helse-midt.no/helsefaglig/utredning-om-helseforetaksstrukturen-i-trondelag>

#### Forslag til vedtak:

1. Innherred regionråd støtter flertallet i prosjektgruppens anbefaling om ikke å slå sammen Helse NT HF og St Olavs hospital HF til ett helseforetak og i stedet styrke samhandlingen mellom helseforetakene.
2. Kommunene i regionen ønsker et tett og nært samarbeid med helseforetaket og er av den oppfatning at det er lettere å få til dette med dagens modell med to helseforetak i Trøndelag.

#### Behandling i Innherred regionråd - 04.05.2021:

Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

#### Vedtak i Innherred regionråd 04.05.2021:

1. Innherred regionråd støtter flertallet i prosjektgruppens anbefaling om ikke å slå sammen Helse NT HF og St Olavs hospital HF til ett helseforetak og i stedet styrke samhandlingen mellom helseforetakene.
2. Kommunene i regionen ønsker et tett og nært samarbeid med helseforetaket og er av den oppfatning at det er lettere å få til dette med dagens modell med to helseforetak i Trøndelag.

## Saksopplysninger:

Denne saken legges fram med likelydende saksfremlegg og forslag til vedtak til kommunene på Innherred og til Innherred regionråd.

Helse Midt-Norge RHF gjennomførte høsten 2020 en utredning av fordeler og ulemper ved en eventuelt ny helseforetaksstruktur i Trøndelag. Bakgrunnen for utredningen var at helseforetaksstrukturen i Trøndelag ikke var vurdert på mer enn 15 år, mens det både i regionen og landet for øvrig er gjennomført flere endringer. Regionreformen med sammenslåing av Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag fylkeskommuner er også et bakteppe for utredningen.

Mandatet for utredningen var:

---

*Prosjektet skal utrede fordeler og ulemper ved en eventuelt ny helseforetaksstruktur 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 akuttstuskyhusene i Namsos og Levanger skal bestå.*

---

Utredningen ble levert fra prosjektgruppa 13.01.21 og ble sendt på høring 15.02.2021 med høringsfristen 15.05.21.

Arbeidet med utredningen har vært organisert med et prosjektstyre ledet av adm.dir i Helse Midt-Norge RHF og med en prosjektgruppe med 29 medlemmer, hvorav bl.a.kommuneoverlege Tommy Aune Rehn har deltatt på vegne av kommunene og KS. Det har vært ekstern prosjektleder fra Considium Consulting Group.

Prosjektgruppens flertall (24 av totalt 29 medlemmer) anbefaler styrket samhandling mellom helseforetakene istedenfor fusjon.

Hovedargumentene for å velge en slik løsning er:

- Styrket samhandling gir muligheter for å gjennomføre forbedringer med lavere risiko enn en fusjon mellom helseforetakene.
- Samhandling vil skape mer ro og fokus på implementering og gevinstrealisering av Helseplattformen.
- Samhandling gir mindre økonomisk risiko enn en fusjonsprosess og en unngår en energi/ressurstappende fusjon med usikkert resultat/gevinst.
- Gitt utredningens mandat som innebærer at akuttfunksjoner ikke skal endres eller sykehus legges ned, vil det ikke være økonomisk gevinst ved en fusjon. For å gjennomføre en så omfattende prosess må det være utsikter til tydelige og udiskutable gevinster. Prosjektgruppen har konkludert at dette ikke er tilfelle verken i forhold til økonomi, pasientbehandling, forskning eller undervisning.

Et mindretall på 5 av 29 i prosjektgruppa anbefaler en fusjon. Hovedargumenter for dette er:

- Værnesregionen vil bli bedre ivaretatt i og med at veldig mange der ønsker å benytte St. Olav som primærsykehus.
- En fusjon vil gi mer tydelig styreansvar og mindre byråkratisk fordeling av ressurser.
- Vil gi ensartet avtaleverk med kommunene (eksempelvis prehospitale tjenester)
- Spisskompetansen i Trondheim får bedre muligheter hvis lokalsykehusfunksjoner flyttes fra St.Olav til andre sykehus.
- Lettere å få fagfolk til å arbeide på flere steder og dermed styrke fagmiljøer på andre sykehus enn St.Olav.

## Saksvurderinger:

Prosjektgruppa har sett på styrker og svakheter, muligheter og trusler med et sammenslått helseforetak i Trøndelag i denne SWOT-analysen som er gjengitt i prosjektrapporten:

**STYRKER**

- Økt robusthet i små og sårbare fagmiljøer
- Mulighet for hensiktsmessig funksjonsfordeling
- Samarbeid om ressurser / spesialister
- Mulighet for fornuftig funksjonsfordeling
- Kvalitetsgevinster ved sentralisering av spesialiserte funksjoner og desentralisering av høyvolum funksjoner.
- Standardisering av utstyr, rutiner, prosedyrer / mindre variasjon

**SVAKHETER**

- Kan svekke St. Olavs spissede funksjoner / universitetssykehusfunksjonen inkl. forskning
- Kostbar og langvarig omstillingsprosess
- Kan svekke akutt- og lokalsykehusfunksjonen i HNT
- Større avstand til ledelse og beslutninger. Flere nivåer og mer kompleks ledelse
- Kan påvirke HMR negativt. St. Olavs fokus rettes nordover
- Økt kompleksitet i ansatt- og brukermedvirkningen

**MULIGHETER**

- Bedre og mer standardisert samhandling med kommunene
- Mer optimal utnyttelse av Helseplattformen
- St. Olavs / NTNU merkevare til rekruttering og forskning
- Enklere og mer effektiv styring av pasientstrømmen der brukernes ønsker i større grad ivaretas
- 'Entydig og bedre håndtering av private aktører
- Redusert innleie av eksterne ressurser

**TRUSLER**

- Mer krevende samhandling med kommunene, større avstand til primærhelsetjenesten
- HMR orienterer seg sørover, reduserer nedslagsfelt for forskning. St Olavs svekkes relativt til Oslo og Bergen
- Mindre fokus på universitets- og spissede funksjoner kan gi reduserte bevilgninger til forskning.
- Eksternt drevet omkamp om valgt løsning. Tar vekk fokus, beslaglegger ressurser og hindrer implementering
- Kutt i samlede økonomiske rammer til kjerneoppgaver – forventning om effektivisering.

Denne analysen oppsummerer spørsmålet veldig godt. Som ved de fleste spørsmål er det forhold som taler for en endring og forhold som taler imot.

I dette tilfelle er det lite som tyder på at det er særlige gevinster å hente på en sammenslåing, og en sammenslåingsprosess vil legge beslag på mye energi og ressurser som ikke gir bedre pasientbehandling. En strategi med mer samhandling mellom helseforetakene og sykehusene vil kunne gi mye av de samme effektene som en sammenslåing kunne ha gitt, og egentlig langt raskere. Eksempelet med felles ledelse av fagfeltet bildediagnostikk er interessant og bør være mulighet også på andre fagfelt.

I tiden framover er det viktig med godt samarbeid mellom kommuner og helseforetak. Kommunene i regionen har god erfaring med tett samarbeid med Helse Nord-Trøndelag, og frykter at det ville blitt vanskelig å få til like god samhandling mellom kommunene i vårt distrikt med et sammenslått helseforetak. Det tilrås at regionrådet slutter seg til flertallets forslag om ikke å fusjonere de to foretakene, men å utvikle en sterkere samhandling.