

# Utredning sammenslåing av Universitetssykehuset i Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF

Undertittel

Uferdig - under arbeid 20. juni 2019

Dato: 30. oktober 2019

## Forord

### For å oppdatere innholdsfortegnelsen gjør du slik:

1. Sjekk at overskriftene/titlene i dokumentet/teksten er formatert med rette overskriftstyper (overskrift 1, 2 eller 3).
2. Klikk en gang inni innholdsfortegnelsen over slik at den blir grå.
3. Trykk F9 på tastaturet.
4. Husk å oppdatere innholdsfortegnelsen helt til slutt når rapporten er ferdig.

### Skrifttype og formateringer i Helse Nord-rapporter:

Overskrift 1: cambria, 16 pkt., fet

Overskrift 2: cambria, 14 pkt., fet

Overskrift 3: cambria, 12 pkt., fet

Overskrift 4: cambria, 12 pkt., fet og kursiv

Overskrift 5: cambria, 12 pkt., kursiv

Brødtekst: cambria 12 pkt.

**Se for øvrig dokumentet:** Skrivetips for Helse Nord-rapporter (som finnes på intranett: <http://intranett.helse-nord.no/rapporter-skrivetips/category12149.html>)

Uferdig - under arbeid 20. juni 2019

# Innholdsfortegnelse

Forord .....	2
Ordliste/forkortelse.....	4
Sammendrag og anbefaling.....	5
1. Innledning og bakgrunn.....	6
1.1 Oppdrag og mandat .....	6
1.1.1 Virksomhetsmål.....	6
1.1.2 Effektmål.....	6
1.1.3 Resultatmål.....	6
1.2 Prosjektets organisering.....	7
1.3 Gjennomføring av prosjektets arbeid.....	7
2. Helse Nord, UNN og FIN.....	7
2.1 Helse Nord .....	7
2.2 Finnmarkssykehuset HF .....	7
2.2.1 Organisering og ledelse .....	8
2.2.2 Fagutvikling og forskning.....	8
2.2.3 Bemanning og rekruttering .....	8
2.2.4 Samhandling med primær- og kommunehelsetjenesten.....	8
2.2.5 Samhandling med pasient og pårørende.....	8
2.3 Universitetssykehuset Nord-Norge HF.....	8
2.3.1 Organisering og ledelse .....	8
2.3.2 Fagutvikling og forskning.....	8
2.3.3 Bemanning og rekruttering .....	9
2.3.4 Samhandling med primær- og kommunehelsetjenesten.....	9
2.3.5 Samhandling med pasient og pårørende.....	9
2.4 Helsetilbud til den samiske befolkningen.....	9
2.4.1 FIN - dagens organisering av helsetilbudet til den samiske befolkningen.....	9
2.4.2 UNN - dagens organisering av helsetilbudet til den samiske befolkningen .....	9
3. Dagens pasientstrømmer og kvalitetsindikatorer .....	9
3.1 Pasientstrømmer .....	10
3.2 Kvalitetsindikatorer.....	10
4. Erfaringer fra andre relevante prosesser.....	10
4.1 Nasjonale og internasjonale erfaringer .....	10
4.2 Hålogalandssykehuset - erfaringer fra oppløsningen.....	10
4.3 Erfaring fra fjernledelse i UNN .....	10
5. Sammenslåing - mulige konsekvenser og risikoer .....	10
5.1 Ledelse og organisasjon .....	11
5.2 Fagutvikling og forskning.....	11
5.3 Rekruttering.....	11
5.4 Helsetilbud til den samiske befolkning.....	11
5.5 Samhandling med kommunehelsetjenesten.....	11
5.6 Pasient og pårørende .....	11
5.7 Foretaksgruppen i Helse Nord .....	11
6. Andre relevante forhold/problemstillinger .....	11
6.1 IKT-systemlandskapet.....	11
6.1.1 Klinisk IKT-park.....	11
6.1.2 Administrativ IKT-park .....	11
6.2 Økonomiske vurderinger .....	11
7. Referanser .....	11
8. Vedlegg.....	11

## Ordliste/forkortelse

Uferdig - under arbeid 20. juni 2019

## **Sammendrag og anbefaling**

Uferdig - under arbeid 20. juni 2019

# 1. Innledning og bakgrunn

HN fikk på det årlige foretaksmøtet med HOD i oppgave å utrede en sammenslåing av UNN og FIN...

For å svare ut dette, etablerte HN et prosjekt som fikk i mandat å utrede dette ....

## Det vises til foretaksprotokoll 7. mars 2019:

*Foretaksmøtet ba Helse Nord RHF om å utrede en sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF. Herunder*

- *om dette kan bidra til å nå målet om et styrket pasienttilbud i Troms og Finnmark gjennom å videreutvikle og styrke både det desentraliserte tilbudet i Finnmark, og*
- *Universitetssykehuset i Nord-Norges posisjon som regionssykehus og universitetssykehus.*
- *Effekter for faglig utvikling, forskning og rekruttering skal vurderes.*
- *Videre skal det vurderes om det nasjonale ansvaret for samisk helse kan ivaretas bedre gjennom en sammenslåing.*
- *Som del av utredningen skal det gjennomføres en risiko- og sårbarhetsanalyse.*

## 1.1 Oppdrag og mandat

Prosjektet skal utrede om en sammenslåing av UNN og FIN kan bidra til å heve kvaliteten og styrke UNN som regions- og universitetssykehus...

Prosjektet skal med bakgrunn i utredningen komme med en anbefaling om hvor vidt sammenslåing av UNN og FIN975006 bør gjennomføres

Utredningen skal være en objektiv og faktabasert vurdering av fordelene og ulempene ved en eventuell sammenslåing.

Utredningen vil i hovedsak fokusere på følgende områder:

- Kvalitet, og ikke effektivisering, er bakgrunnen for forslaget om sammenslåingen
- Sammenlignet med i dag, vil det å fjerne foretaksgrensene mellom FIN og UNN bidra til økt eller redusert kvalitet?
- Hvilke utfordringer har HFene i dag som følge av å være to organisasjoner?

### 1.1.1 Virksomhetsmål

Både det desentraliserte tilbudet i Finnmark og det spesialiserte tilbudet ved UNN skal videreutvikles og styrkes.

### 1.1.2 Effektmål

Utredningen med høringsuttalelser skal gi kunnskapsgrunnlag for å kunne treffe en beslutning i spørsmålet om sammenslåing av UNN og FIN.

### 1.1.3 Resultatmål

1. Vurdere fordeler og ulemper for pasienttilbudet, og hvorvidt sammenslåingen kan bidra til å løfte kvaliteten på pasientbehandlingen i UNN og FINs geografiske ansvarsområder.
2. Vurdere hvilke effekter en sammenslåing kan få for faglig utvikling, forskning, rekruttering, utdanning av helsepersonell og opplæring av pasienter og pårørende.
3. Vurdere om en sammenslåing kan bidra til å styrke UNNs posisjon som regions- og universitetssykehus.
4. Vurdere om det nasjonale ansvaret for spesialisthelsetjenester for den samiske befolkningen kan ivaretas bedre gjennom en slik omorganisering.
5. Vurdere hvilke organisatoriske- og ledelsesmessige konsekvenser en eventuell sammenslåing får.

6. Risikovurderere om en sammenslåing bidrar til økt måloppnåelse av nasjonale og regionale styringsmål:
  - a. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet
  - b. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
  - c. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
  - d. Sikre god pasient- og brukermedvirkning
  - e. Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp
  - f. Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell
  - g. Innfri de økonomiske mål i perioden
7. Vurderer konsekvenser for foretaksgruppen Helse Nord.

- Kvalitet, og ikke effektivisering, er bakgrunnen for forslaget om sammenslåingen. Hvordan kan det desentraliserte tilbudet i Finnmark og det spesialiserte tilbudet ved UNN videreutvikles og styrkes som følge av en sammenslåing.
- Sammenlignet med i dag, vil det å fjerne foretaksgrensene mellom FIN og UNN bidra til økt eller redusert kvalitet? Da spesielt for pasientbehandlingen innen næringene somatikk, psykisk helsevern og rus, og for den samiske befolkningen, samt for faglig utvikling av helsepersonell.
- Hvilke utfordringer har HFene i dag som følge av å være to organisasjoner?
- Hvilke organisatoriske og ledelsesmessige konsekvenser kan en sammenslåing innebære?

## 1.2 Prosjektets organisering

Prosjektet er satt sammen av representanter fra de to helseforetakene, pluss representanter fra kommuner, Sametinget og Helse Nord RHF

...

## 1.3 Gjennomføring av prosjektets arbeid

- ...

## 2. Beskrivelse av Helse Nord

### 2.1 Helse Nord

Hensikten med dette kapittelet er å gjøre leseren bedre kjent med Helse Nord, og da blant annet å si noe om følgende:

- Hva er Helse Nord (organisering, pasientgrunnlag, geografi, etc..)
- 4 helseforetak + Svalbard + Sykehusapoteket
- Store avstander gjør at prehospitalt tilbud er utbygget og sentral
- Regionens strategi - hente inn relevant informasjon fra regional utviklingsplan, nasjonal sykehusplan, etc. (se punktene 2.2.1 – 2.2.5 og 2.3.1 – 2.3.5, hva er regional strategi på disse punktene?)
- ...
- Veldig overordnet vise flyt av pasienter inn/ut av et HF/sykehus

### 2.2 Finnmarkssykehuset HF

Hensikten med dette kapittelet er å gjøre leseren bedre kjent med FIN, og da blant annet å si noe om følgende nå-situasjon:

### **2.2.1 Organisering og ledelse**

- Organisering (hente fra presentasjon, inkl. lokaliseringer PS/SO/DPS/DMS etc., geografi, antall senger/konsultasjoner/innleggelse, etc.)
  - Ledelsesstruktur
  - Tjenestetilbud, funksjoner (lokale, regionale, nasjonale)
  - Samarbeid med andre HF (ikke bare UNN)
  - ....
- Veldig overordnet vise flyt av pasienter inn/ut av HFet

### **2.2.2 Fagutvikling og forskning**

Blant annet å se på følgende

- Kompetanse og kompetanseheving
- Utvikling av fagmiljø - utdanning
- På hvilken måte er HF-grensene et hinder/fordel?

### **2.2.3 Bemanning og rekruttering**

Blant annet å se på følgende

- Rekruttering
- Dagens flyt av personell internt i og mellom HFene
- Kapasitetsutnyttelse personell
- Ambulering – hvor utstrakt for de ulike fagområdene, og hva betyr det for avdelingen hjemme at ressurser er på ambulering?
- Innleie kontra å kunne benytte personell fra det andre HFet – tilgjengelighet av spesialister og spesialsykepleiere
- På hvilken måte er HF-grensene et hinder/fordel?

### **2.2.4 Samhandling med primær- og kommunehelsetjenesten**

### **2.2.5 Samhandling med pasient og pårørende**

## **2.3 Universitetssykehuset Nord-Norge HF**

Hensikten med dette kapittelet er å gjøre leseren bedre kjent med UNN, og da blant annet å si noe om følgende nå-situasjon:

### **2.3.1 Organisering og ledelse**

- Organisering (hente fra presentasjon, inkl. lokaliseringer PS/SO/DPS/DMS etc., geografi, antall senger/konsultasjoner/innleggelse, etc.)
  - Ledelsesstruktur
  - Tjenestetilbud, funksjoner (lokale, regionale og nasjonale)
  - Samarbeid med andre HF (ikke bare FIN)
  - ....
- Veldig overordnet vise flyt av pasienter inn/ut av HFet

### **2.3.2 Fagutvikling og forskning**

Blant annet å se på følgende

- Kompetanse og kompetanseheving
- Utvikling av fagmiljø - utdanning
- På hvilken måte er HF-grensene et hinder/fordel?



### 2.3.3 Bemanning og rekruttering

Blant annet å se på følgende

- Rekruttering
- Dagens flyt av personell internt i og mellom HFene
- Kapasitetsutnyttelse personell
- Ambulering – hvor utstrakt for de ulike fagområdene, og hva betyr det for avdelingen hjemme at ressurser er på ambulering?
- Innleie kontra å kunne benytte personell fra det andre HFet – tilgjengelighet av spesialister og spesialsykepleiere
- På hvilken måte er HF-grensene et hinder/fordel?

### 2.3.4 Samhandling med primær- og kommunehelsetjenesten

### 2.3.5 Samhandling med pasient og pårørende

## 2.4 Helsetilbud til den samiske befolkningen

Hensikten med dette kapittelet er å presentere nå-situasjonen av helsetilbudet for den samiske befolkningen. Dette inkluderer blant annet å si noe om:

- Nasjonalt og regionalt ansvar
- Pågående regionale prosjekt/arbeid
- ...
- Veldig overordnet vise flyt av pasienter HF/DMS – SKDE-bestilling

#### TEMAER Å UTFORSKE:

- Samiske tall forteller (SSB)
- SamiNors undersøkelse
- Utredningsrapport under utarbeidelse (Karlstad)
- Intervjuer (bl.a. Samisk legeforening, SANKS, samisk helsepersonell i kommune/DMS/AL/mm., fastleger, etc.)

### 2.4.1 FIN - dagens organisering av helsetilbudet til den samiske befolkningen

Hensikten med dette avsnittet er å presentere nå-situasjonen av helsetilbudet på FIN for den samiske befolkningen. Dette inkluderer blant annet:

- Dagens organisering og tilbud
- Nasjonalt ansvar
- SANKS
- Sami Klinikkhva
- etc....

### 2.4.2 UNN - dagens organisering av helsetilbudet til den samiske befolkningen

Hensikten med dette avsnittet er å presentere nå-situasjonen av helsetilbudet på FIN for den samiske befolkningen. Dette inkluderer blant annet:

- Dagens organisering og tilbud

## 3. Dagens pasientstrømmer og kvalitetsindikatorer

Helse Nords SKDE har hentet ut tall fra NPR som ser på pasientstrømmer og kvalitetsdata....

Hensikten med dette avsnittet er å presentere ved hjelp av NPR-data se på nå-situasjonen for pasientstrømmer og pasientforløp med akutte innleggelser for pasienter bosatt i UNN og FINs opptaksområder:

### **3.1 Pasientstrømmer**

Pasientstrømmer, hvor får befolkningen i UNN og Finnmark sitt helsetilbud på utvalgte områder og hva sier det

*Pasientstrømsanalyse* for å dokumentere på hvilket nivå befolkningen i Finnmark får sitt tilbud om spesialisthelsetjenester og sammenligne det med andre bostedsområder som sogner til UNN.

### **3.2 Kvalitetsindikatorer**

*Kvalitetsdata* for å synliggjøre på sykehus-/befolkningsnivå forskjeller mellom enheter i FIN og UNN. Dette for å kunne analysere mulighetene for en heving av kvaliteten ved en sammenslåing av UNN og FIN.

## **4. Erfaringer fra andre relevante prosesser**

Hensikten med dette kapittelet er å se til andre lignende fusjon og erfaringer gjort i disse sammenslåingene.

### **4.1 Nasjonale og internasjonale erfaringer**

Oppsummering av funn fra Terje P. Hagen (UiO) – egen rapport

### **4.2 Hålogalandssykehuset – erfaringer fra oppløsningen**

### **4.3 Erfaring fra fjernledelse i UNN**

Ta utgangspunkt i masteroppgaven om lederne ved UNN

## **5. Sammenslåing – mulige konsekvenser og risikoer**

Hensikten med dette kapittelet er å vurdere hva en sammenslåing og fjerning av foretaks-grenser vil bety. Dette innebærer å vurdere konsekvenser for det desentraliserte tilbudet i Finnmark og regions- og universitetssykehusfunksjoner på UNN.

Det vil være relevant blant annet å svare ut punktene under (styringsdokumentets punkt 6)

- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet?
- Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen?
- Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling?
- Sikre god pasient- og brukervedvirkning?
- Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp?
- Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell?
- Innfri de økonomiske mål i perioden?

## **5.1 Ledelse og organisasjon**

## **5.2 Fagutvikling og forskning**

## **5.3 Rekruttering**

## **5.4 Helsetilbud til den samiske befolkning**

## **5.5 Samhandling med kommunehelsetjenesten**

## **5.6 Pasient og pårørende**

## **5.7 Foretaksgruppen i Helse Nord**

I dette avsnittet vil det blant annet være relevant å svare ut følgende:

- Hva vil dette bety for resten av HN, HSYK, NLSH etc.
- endringer i bildet når balansen endres (HN: 4 -> 3)

## **6. Andre relevante forhold/problemstillinger**

### **6.1 IKT-systemlandskapet**

#### **6.1.1 Klinisk IKT-park**

- Mange av de kliniske systemene er i dag allerede regionalisert, dvs.
  - 1 felles installasjon av PAS/EPJ DIPS,
  - 1 felles installasjon av RIS/PACS Sectra
  - 1 felles elektronisk medisinsk kurve MetaVision er under utrulling

Ved en eventuell sammenslåing av UNN/FIN vil det likevel være nødvendig å gjøre tilpassninger i de kliniske systemene. Dette gjelder blant annet organisasjonsoppsett og brukertilgang. FRESK vil bli bedt om å skrive 1-2 sider som beskriver dette.

#### **6.1.2 Administrativ IKT-park**

Ved en eventuell sammenslåing av UNN/FIN vil det være nødvendig å gjøre tilpassninger i de administrative systemene som Personalportalen, Agresso (?), etc. Dette gjelder blant annet å slå sammen de to helseforetakene til ett og etablere blant annet nye kostnadsentra etc. Helse Nord vil bli bedt om å skrive 1-2 sider som beskriver dette.

### **6.2 Økonomiske vurderinger**

- Innfrielse av HNs økonomiske mål

## **7. Referanser**

## **8. Vedlegg**

- Rapport fra Terje P. Hagen
- Rapport fra SKDE