

Møtedato: 27. november 2019
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Kristian Fanghol, 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 20.11.2019

Styresak 121-2019 Foretaksmøtets oppdrag om utredning ad. sammenslåing av Universitetssykehuset Nord- Norge HF og Finnmarkssykehuset HF, rapport

Saksdokumentene var ettersendt.

Bakgrunn

Helse Nord RHF fikk i foretaksmøte med Helse- og omsorgsdepartementet 7. mars 2019 i oppdrag å utrede en sammenslåing av Universitetssykehuset HF og Finnmarkssykehuset HF. I protokollen fra foretaksmøtet er oppgaven formulert slik: *Foretaksmøtet ba Helse Nord RHF om å utrede en sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF og, 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-Norge sin posisjon som regionsykehus 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.*

Arbeidet med utredningsoppdraget er begrunnet bl.a. med:

- De spesielle utfordringene med tilbudet av spesialiserte helsetjenester i de to nordligste fylkene med store og tynt befolkede arealer som krever desentraliserte tjenester og omfattende prehospitale tjenester.
- Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) som landets minste regionsykehus sine spesielle utfordringer med å tilby spesialiserte tjenester og fylle rollen som universitetssykehus og den avhengigheten helsetilbudet i nord har til et sterkt UNN.
- Det er en klar målsetting at både det desentraliserte tilbudet i Finnmark og det spesialiserte tilbudet ved UNN skal videreutvikles og styrkes.

I protokollen fra foretaksmøtet heter det videre: *Foretaksmøtet ønsket å få en grundig vurdering av om det samlede tjenestetilbudet kan styrkes ved å slå sammen de to helseforetakene. Dette kan gi grunnlag for et enda bedre samarbeid og mer sømløse pasientforløp, og også muligheter for å utnytte personellressursene bedre.*

Rapporten fra utredningen er publisert på Helse Nord RHF's nettsted - se her: [Utredning sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF - rapport](#)

Organisering og gjennomføring av utredningsarbeidet

Helse Nord RHF gjennomførte arbeidet som et prosjekt med ekstern prosjektledelse. Arbeidet ble organisert med et prosjektstyre med interne og eksterne medlemmer (inkludert representanter for brukere, tillitsvalgte og vernetjeneste).

Prosjektgruppen har bestått av omlag 30 medlemmer, jf. rapporten. Den har vært bredt sammensatt av ledere og medarbeidere fra de to helseforetakene, representanter for kommunehelsetjenesten, tillitsvalgte, brukere og vernetjenesten. Det er avviklet seks møter i prosjektgruppen. Prosjektrapporten ble overlevert til Helse Nord RHF 31. oktober 2019.

Helse Nord RHF har dekket de direkte kostnadene ved arbeidet. Totalt dreier dette seg om ca. 1,7 mill. kroner pr. 19. november 2019. Dette omfatter reiseutgifter og andre kostnader ved prosjektgruppemøter for deltakere fra helseforetakene og kommunene, prosjektledelse, oversetting av utredningen til samisk etc. Medlemmene av prosjektgruppen har i gjennomsnitt brukt minimum åtte til ti arbeidsdager hver, uten at disse kostnadene er med i regnestykket.

Utredningens innhold og hvilke tema er vurdert i utredningen?

Utredningen belyser de viktigste områder eller faktorer som har stor betydning for å nå målsettingene om en styrking av det desentrale helsetilbudet i Finnmark og styrking av Universitetssykehuset Nord-Norge HF som region- og universitetssykehus. Utredningen baseres på dokumentert kunnskap og fakta når det finnes. Det gjelder blant annet tilgjengelighet til spesialisthelsetjenestetilbud for befolkningen, kvalitet på tjenestene og studier om effekter av sammenslåing mellom sykehus. Når det gjelder andre områder som er belyst i utredningen, er grunnlaget den kunnskapen og de erfaringene som medlemmer i prosjektgruppen besitter.

Prosjektrapporten inneholder en bred presentasjon av begge de to helseforetakene og samarbeidet mellom disse. Dette kommer i tillegg til en beskrivelse av forhold i Helse Nord som er relevante i spørsmålet om en sammenslåing.

I utredningens kap. 6 *Sammenslåing – muligheter, konsekvenser og risikoer* er følgende tema belyst:

- Pasient og pårørende
- Helsetilbudet til den samiske befolkning
- Utdanning og spesialisering
- Rekruttering, stabilisering og fagutvikling
- Forskning
- Ledelse og organisasjon
- Region- og universitetssykehusfunksjonene
- Lokalsykehusfunksjonene og det desentraliserte tilbudet
- Det prehospitalt tilbudet
- Samhandling med kommunene
- Foretaksgruppen Helse Nord

Pasientstrømmer, kvalitet og kunnskap om sammenslåinger

SKDE¹s rapport om pasientstrømmer viser at tilgjengeligheten til spesialisthelsetjenester i stor grad er likeverdig for befolkningen i Troms og Finnmark. Vertskommunene for sykehus har noe høyere sykehusforbruk enn andre. «Ikke vertskommuner» har sykestuer som kan kompensere for dette. Det er ikke dokumentert at mange pasienter må en unødvendig sløyfe om sitt lokalsykehus, før de blir sendt til UNN.

Når det gjelder kvalitet på behandlingstilbudet, slik det framkommer i resultater fra kvalitetsregistrene, er det ikke grunnlag for å si at noen sykehus systematisk er bedre enn andre. Ulike sykehus scorer bra på enkeltområder. Det er ingen systematikk i at det å være del av en regions- og universitetssykehusorganisering systematisk gir bedre resultat målt i kvalitetsregister, slik det er gjort her.

Når det gjelder sammenslåinger, viser gjennomgang av relevant forskning, at det er gevinster, dersom en kan gjøre endringer på struktur og slik oppnå stordriftsfordeler. Med andre ord forutsetter fusjoner som skal lykkes økonomisk at det gjøres endringer i organiseringen av kjernevirksomheten. Hvis ikke viser litteraturen at kostnadene, i alle fall i en innledningsfase, vil øke. En suksessfaktor for vellykkede fusjoner er for øvrig en felles og erkjent forståelse av bakgrunnen for gjennomføring av organisasjonsendringen.

Utredningens konklusjoner og anbefalinger

Det er særlig på fire områder prosjektgruppen mener at en sammenslåing vil kunne gi negative effekter for målsettingen om et styrket desentralisert pasienttilbud og et styrket region- og universitetssykehus. Det er betydningen for region- og universitetssykehusfunksjonene, hvordan samarbeidet og samhandlingen med kommunene vil bli påvirket, fokus for ledelse og organisasjon, samt pågående utviklingsarbeid ved de to helseforetakene og i helseregionen.

Gjennomføring av en sammenslåing må endre oppmerksomheten på alle nivå i organisasjonen. Det må brukes tid og ressurser på en sammenslåingsprosess. Det vil redusere oppmerksomheten på andre deler av organisasjonens virksomhet.

Regions- og universitetssykehusfunksjonen

UNN er landets minste region- og universitetssykehus. Det er i en særstilling med antall lokalsykehus, som i tillegg er spredt geografisk. En sammenslåing vil øke omfanget av denne oppgaven og dette ansvaret. Vektingen mellom lokalsykehusfunksjon og region- og universitetssykehusfunksjon tipper klart i retning av lokalsykehus, med den oppmerksomhet flere enheter geografiske spredt i ulike omgivelser alltid vil kreve.

UNN har etter 2007 ikke økt forskningsaktiviteten på samme måte som andre universitetssykehusene. Det faller i tid sammen med sammenslåingen med lokalsykehusene i Harstad og Narvik.

¹ SKDE: Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering

En sammenslåing vil ikke bare i omstillingsfasen, men også på lang sikt, kreve stort lederfokus på lokalsykehusdriften. Denne oppgaven vil konkurrere med det behov det er for økt oppmerksomhet om region- og universitetssykehusoppgavene.

Prosjektgruppen er samlet i sin vurdering av at dette med stor sannsynlighet vil føre til en svekkelse av UNN som region- og universitetssykehus. En slik svekkelse vil være alvorlig for hele helseregionen. Det vil over tid kunne bidra til å svekke muligheten for at befolkningen i Nord-Norge får et høyspesialisert helsetjenestetilbud som er likeverdig med resten av landet.

Samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten

Samhandling mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten er, og vil for fremtiden, være avgjørende for å styrke det samlede helsetilbudet og bruke ressursene på en optimal måte. Et sammenslått helseforetak skal samhandle med 49 kommuner, tilsvarende 12 % av kommunene i landet og 35 % av landets areal.

Den store utfordringen og risikoen, både i overgangsfasen og permanent, vil være å få en samlet utvikling av samarbeidet med kommunene. En modell for samarbeid kan ikke alltid skaleres opp og ned uavhengig av antall enheter, geografi, størrelse, kompetanse og avstander. Erfaringen er at samhandlingen, også på systemnivå, består av mye skreddersøm. Det behovet vil forsterkes. Lokale forhold og forskjeller påvirker måten det overordnede samhandlingsarbeidet utføres på. Utvikling av en felles og lik samhandlingsorganisasjon, der kommuner avgir myndighet til felles representanter, må være del av løsningen. Å realisere denne forutsetningen vil kreve enighet om målsettingen og omfattende ledelsesoppmerksomhet. Særlig vil dette bli tydelig fremover når enkeltkommuners evne til å yte helsetjenester vil svekkes på grunn av befolknings sammensetning og folketall.

Erfaringen er også at når det oppstår problemstillinger i samhandlingen, så involveres politisk ledelse i kommunene og toppledelsen i helseforetaket. Med 49 kommuner, med ulike utfordringer som samarbeidsparter, er det stor risiko for at dette samarbeidet vil kreve økt oppmerksomhet og store vansker med å gi dette nødvendig prioritet.

Ledelse og organisasjon

I sammenslåingsperioden er lederskapets tilstedeværelse og synlighet avgjørende faktorer for å trygge medarbeiderne, skape oppslutning og gjennomføre oppdraget.

De to helseforetakene har i dag ulik organisasjonsstruktur. Uavhengig av hvordan et nytt helseforetak organiseres, så vil en sammenslåing kreve en endring. Utviklingsarbeid og kvalitetsforbedrende initiativ vil måtte konkurrere om ledelsesoppmerksomhet m. m. med oppgaver relatert til omstruktureringen. Det er også en bekymring for hva dette kan bety for trepartssamarbeidet, arbeidsmiljøet, rekruttering og stabilisering av fagmiljøer, samt kanskje særlig for forskning og innovasjon. Fokuset på pasientsikkerhet og oppfølging vil måtte konkurrere med en omfattende og langvarig sammenslåingsprosess.

For ledelsen vil en sammenslåing bety økt lederspenn og økt kompleksitet på lederoppgavene. Dette vil ha direkte konsekvenser for nødvendig oppmerksomhet om pasientbehandling og forskning.

Gjennomføring av store prosjekter

Begge helseforetakene gjennomfører store bygge- og IKT-prosjekter. Nye sykehus i Hammerfest og Narvik er under planlegging. UNN skal utrede fremtidige bygningsmessige løsninger for det psykiatriske tilbudet som nå er lokalisert på Åsgård. Den økonomiske situasjonen i begge helseforetakene er slik at det krever omstilling for å få økonomiske resultater som skaper et trygt økonomisk fundament for disse investeringene. Prosjektinnramming for oppfølging av arealplanen for sykehuset i Harstad står også på dagsorden.

Begge helseforetakene vil de neste tre årene måtte involvere seg tungt i innfasingen av en ny versjon av det elektroniske pasientjournalssystemet og innføringen av elektronisk kurve- og medikasjonsløsning. Her er implementeringsfasen ressurskrevende. Alt fagpersonell skal gjennom opplæring, og det skal utvikles nye måter å arbeide på slik at mulighetene i systemene kan tas i bruk. Det vil også kreve betydelig ledelsesoppmerksomhet. I tillegg skal pasientbehandlingsaktiviteten holdes oppe.

Gjennomføring av et sammenslåingsprosjekt vil øke belastningen på organisasjonen og medføre stor risiko. I innføring av IKT-løsningene er helseforetakene i Helse Nord vevd sammen i et finmasket nett der det er store interne avhengigheter. Økt risiko i gjennomføringsfasen vil kunne påvirke hele helseforetaksgruppen.

Helsetjenesten til den samiske befolkningen vil kunne få økt oppmerksomhet

Prosjektet konkluderer med at en sammenslåing til ett helseforetak, forutsatt videreføring av de oppdrag som Finnmarkssykehuset har i dag, vil kunne øke oppmerksomheten om helsetilbudet til den samiske befolkning. Det vil kunne stimulere utvikling av en organisering av dette området i et nytt helseforetak som styrker tilbudet. Risikoen vil samtidig være at et slikt tema kan «bli borte» i et stort helseforetak med fokus på somatikk og høyspesialiserte funksjoner.

Økonomi

Arbeid og tiltak i selve sammenslåingsprosessen, særlig når det gjelder organisasjonsutvikling, vil øke kostnadene. Det er også all grunn til å tro at endret ledelsesoppmerksomhet, i alle fall i en periode, ikke vil styrke kostnadskontrollen. I tillegg vil det være direkte kostnader blant annet på IKT-siden som forberedelse til og gjennomføringen av sammenslåingen. Hvorvidt en greier å opprettholde pasientbehandlingsaktiviteten og sikre ISF-inntektene vurderes som usikkert.

Prosjektet vurderer at en sammenslåing vil gi økte kostnader på kort og mellomlang sikt, og at det er usikkerhet når det gjelder de langsiktige økonomiske effektene.

Øvrige tema - vurdering

Når det gjelder områder som tilbudet til pasienter og pårørende, utdanning og spesialisering, rekruttering, stabilisering og fagutvikling, forskning, og det prehospitale tilbudet finner prosjektgruppen at en sammenslåing ikke i særlig grad vil påvirke situasjonen eller at det ikke er sikre/sannsynlige gevinster ved en sammenslåing.

Risikoreduserende tiltak

En samlet prosjektgruppe har identifisert fire risikoområder. En mindre del av prosjektgruppen har scoret risikoområdene og utarbeidet forslag til risikoreduserende tiltak for de utvalgte områdene. Rapporten er publisert på Helse Nord RHF's nettsted - se her: [Risikoreduserende tiltak ved en sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF](#)

Prosjektgruppens samlede vurdering

En samlet prosjektgruppe anbefaler at helseforetakene Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF ikke slås sammen.

En sammenslåing vil over mange år ta ledelseskapasitet og oppmerksomhet.

Prosjektgruppen mener det er stor risiko for at Universitetssykehuset Nord-Norge HF's posisjon som region- og universitetssykehus vil bli betydelig svekket ved en sammenslåing. Dette vil ha betydning for tilgjengeligheten til et likeverdig høyspesialisert behandlingstilbud for befolkningen i hele Nord-Norge. Det vil kunne svekke Universitetssykehuset Nord-Norge HF's sentrale rolle som nav i den faglige utviklingen i Helse Nord. En slik prosess vil også påvirke fagfolkens mulighet for å gjøre jobben sin.

Det er ikke funnet noen sikker indikasjon på at pasienttilbudet til befolkningen i Troms og Finnmark vil bli styrket ved en sammenslåing, på en slik måte at det forsvarer risikoen.

Prosjektgruppen konkluderer med at en sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF ikke oppfyller vesentlige kriterier for at en sammenslåing skal ha stor sannsynlighet for å lykkes, verken i økonomisk forstand eller når det gjelder endring i organisering. Tjenestene skal fortsatt ytes lokalt og det foreligger ikke informasjon som tilsier at det er muligheter for eller faglig nødvendig å gjøre strukturelle endringer av betydning i organisering av tjenestetilbudet.

Målsettingen om å styrke både det desentraliserte tilbudet i Finnmark og det spesialiserte tilbudet ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF mener prosjektgruppen oppnås best innenfor dagens foretaksstruktur. Det bør skje ved å videreutvikle det regionale samarbeidet i Helse Nord, samarbeidet mellom de to helseforetakene og det pågående organisasjonsutviklingsarbeidet internt i de to helseforetakene.

Brukermedvirkning

Rapport sammenslåing UNN og Finnmarkssykehuset ble behandlet i det Regionale brukerutvalget i Helse Nord RHF, den 14. september 2019, jf. RBU-sak 80-2019.

Følgende vedtak ble fattet:

1. *RBU anser prosjektgruppens rapport som grundig og vurderer at prosessen med utarbeidelse av rapporten har vært god, med god brukermedvirkning*
2. *RBU gir sin tilslutning til at det ikke anbefales en sammenslåing av UNN og Finnmarkssykehuset*
3. *RBU vil understreke behovet for at samarbeidet mellom helseforetakene fortsetter med økt prioritet. Dette gjelder bl.a. pasientforløp og felles tiltak for å forbedre kvalitet. Funksjons- og arbeidsdelingen må utvikles ytterligere slik at pasientene får høyspesialisert behandling når det trengs, men ellers kan få mer av sitt tilbud nært der de bor når det er mulig*
4. *RBU ønsker at rapporten skal brukes til læring og videre kvalitetsforbedringsarbeid i regionen*

Behandling i styrene i helseforetakene

Styret i Finnmarkssykehuset HF behandlet *styresak 83-2019, Utredning sammenslåing UNN og Finnmarkssykehuset* i styremøte 18. november 2019. Styret i helseforetaket fattet følgende vedtak:

1. *Styret i Finnmarkssykehuset HF tar rapporten: Utredning sammenslåing Universitetssykehuset Nord Norge HF og Finnmarkssykehuset HF til etterretning.*
2. *Styret i Finnmarkssykehuset HF viser til utredningens anbefalinger og slutter seg til disse. Det vises spesielt til at «det er ikke funnet noen indikasjon på at pasienttilbudet til befolkningen i Troms og Finnmark vil bli styrket ved en sammenslåing, på en slik måte at det forsvarer risikoen». Styret fraråder derfor at Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF slås sammen.*
3. *Styret i Finnmarkssykehuset HF vil understreke behovet for å videreutvikle det regionale samarbeidet i Helse Nord og samarbeidet mellom de to helseforetakene. Styret mener en slik videreutvikling av samarbeidet vil styrke tilbudet til pasientene.*

Styret i Universitetssykehuset Nord-Norge HF behandlet *styresak 82-2019 Utredning sammenslåing Universitetssykehuset Nord-Norge og Finnmarkssykehuset* i styremøte 15. november 2019. Styret i helseforetaket fattet følgende vedtak:

1. *Styret er særlig opptatt av å opprettholde og videreutvikle region- og universitetssykehusfunksjonene ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF for å sikre et likeverdig helsetilbud for den nord-norske befolkningen.*
2. *Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar rapporten Utredning sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF til etterretning.*
3. *Styret ser alvorlig på de konsekvenser som er beskrevet ved en sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF, og stiller seg bak prosjektgruppens anbefaling om ikke å slå sammen de to foretakene med de begrunnelser som fremkommer i rapporten.*
4. *Rapporten peker på det gode samarbeidet som er mellom Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF i dagens struktur. Styret ber direktøren om å opprettholde og ytterligere forsterke på de områder som er avdekket å kunne ha forbedringspotensial.*

Styret i Sykehusapotek Nord HF ble i styresak 53/2019 orientert om utredningen og fattet følgende vedtak:

1. *Styret for Sykehusapotek Nord HF tar notatet fra prosjektgruppen for utredning av eventuell sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF til orientering.*
2. *Styret tar til orientering direktørens vurdering av hva en eventuell sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF vil kunne bety for Sykehusapotek Nord.*

Styret i Nordlandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF vil behandle rapporten som orienteringssaker.

Medbestemmelse

Utredning sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF, foretaksmøtets oppdrag, rapport ble drøftet med de konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF, den 12. november 2019 med følgende enighetsprotokoll:

1. *Partene viser til prosjektgruppens rapport ad. Utredning sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF, foretaksmøtets oppdrag og adm. direktørs saksframlegg, og gir sin tilslutning til at det ikke anbefales en sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF.*
2. *Partene vil, dersom en sammenslåing fortsatt er aktuelt, anbefale at det utarbeides en bred risiko- og sårbarhetsanalyse for den samlede virksomhet i Helse Nord. Den må inneholde risikoreduserende tiltak og prioriterings- konsekvenser av disse.*

Adm. direktørs vurdering

Gjennomføring av en sammenslåing av to helseforetak har store konsekvenser både på kort og lang sikt. Effektene vil normalt være både positive og negative. Det tar stor kapasitet i organisasjonene, særlig på ledelsesnivå. Derfor må et slik tiltak vurderes nøye.

Hovedspørsmålene jeg må stille er om prosjektgruppen har løst oppgaven på en slik måte at det oppfyller foretaksmøtets vedtak og mandatet for arbeidet. Har prosjektgruppen, så langt det er mulig, belyst effekter av en sammenslåing på de vesentligste områder av betydning for å styrke det desentraliserte helsetilbudet i Finnmark og styrke Universitetssykehuset Nord-Norge HF som regions- og universitetssykehus? Har prosjektgruppen vurdert de områder som blir påvirket av en sammenslåingsprosess og hvordan et slik arbeid vil ha effekter for den samlede drift av organisasjonen?

Min vurdering er at prosjektarbeidet har svart på oppdraget som ble gitt.

Jeg vil særlig trekke fram følgende forhold:

- Det er ikke dokumentert sannsynlige/sikre gevinster for pasienter og pårørende ved en sammenslåing
- En sammenslåingsprosess i seg selv vil kreve mye ledelsesoppmerksomhet over lang tid på alle nivå. Denne oppmerksomheten vil måtte gå ut over noe annet. Fordelene ved en eventuell sammenslåing må dokumenteres som høy, dersom denne risikoen skal tas.
- Oppsummeringen fra erfaringene med sammenslåingsprosesser er at det må gjøres strukturelle endringer, i organisering og funksjonsdeling, dersom en skal oppnå effekter. En sammenslåing av Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF har i seg selv ikke dette som målsetting. Utgangspunktet er en styrking av det desentraliserte tilbudet.
- Tilgjengeligheten til tjenester på høyspesialisert nivå er i stor grad i dag likeverdig fordelt for befolkningen i de ulike geografiske områdene. Det er ingen dokumentasjon for at mange må en unødvendig sløyfe om lokalsykehus før de kommer til regions- og universitetssykehuset
- Det nye helseforetaket vil få en tung overvekt av lokalsykehusoppgaver, både funksjonelt og i antall lokasjoner. Dette vil skille Universitetssykehuset Nord-Norge HF fra de andre regions- og universitetssykehusene. Universitetssykehuset Nord-Norge HF har ikke holdt tritt med de øvrige regions- og universitetssykehusene i utvikling i forskningspoeng de siste ti årene. Skal Universitetssykehuset Nord-Norge HF styrkes på dette feltet vil det kreve mer oppmerksomhet om denne delen av oppgaven. En sammenslåing vil svekke denne muligheten.
- En videreutvikling av det høyspesialiserte tilbudet krever at Universitetssykehuset Nord-Norge HF kan ha oppmerksomhet om dette og utvikle det i et nært samspill med regionen som skal betjenes. Stor oppmerksomhet om viktige lokalsykehusoppgaver vil kunne svekke dette arbeidet.
- Utvikling av helsetilbudet til den samiske befolkning vil kunne styrkes i et nytt og større helseforetak, som får samme oppgaven som Finnmarkssykehuset HF har i dag. Dette gjelder både tilrettelegging av tilbudet med vekt på språk og kulturforståelse og utviklingen av forskningen i nært samarbeid med Universitetet i Tromsø.

Når det gjelder konsekvenser for organiseringen av foretaksgruppen Helse Nord vil en sammenslåing utløse behov for å vurdere den samlede organiseringen.

Samlet gir jeg min tilslutning til prosjektgruppens anbefaling om ikke å slå sammen Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF. Det regionale arbeidet med utvikling av felles pasientforløp, forbedring av kvalitet, rutiner og prosedyrer må styrkes og samarbeidet mellom helseforetakene på relevante områder må fortsette.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF viser til rapporten fra prosjektgruppen og adm. direktørs vurdering.
2. Styret anbefaler ikke at Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Finnmarkssykehuset HF slås sammen.
3. Styret vil understreke at det regionale samarbeidet må utvikles ytterligere for å styrke arbeidet med kvalitet, god tilgjengelighet til tjenester og effektiv ressursbruk.

Bodø, den 20. november 2019

Lars Vorland
Adm. direktør