

Prosjektgruppen
"Samarbeid innen bildediagnostikk Helse Nord-Trøndelag og St. Olavs hospital»

Att.:

Vår referanse
19/4920-2/GIOPLA
Oppgis ved henvendelse

Deres referanse

Arkiv
008

Dato
03.05.2019

Svar - "Felles klinikk for bildediagnostikk Trøndelag" - Hørings svar Laboratoriemedisinsk klinikk, St. Olavs hospital - Høring prosjektrapport samarbeid innen bildediagnostikk Helse Nord-Trøndelag og St. Olavs hospital

Viser til høringsbrev og utkast til prosjektrapport datert 8.4.2019. Laboratoriemedisinsk klinikk LMK har vurdert utkastet til høring og ønsker å gi innspill i det følgende. Det tas utgangspunkt i styringsdokumentet fra Helse Midt-Norge RHF for 2018 «St. Olavs hospital HF og Helse Nord-Trøndelag HF skal etablere en felles klinikk for bildediagnostikk med én klinikkssjef som rapporterer til direktørene i begge helseforetakene».

Under prosjektgruppens oppfølging av mandat står det følgende: «*En ny organisering må sikre at faget i større grad blir en integrert del av det kliniske miljøet, og ikke en segregert servicefunksjon*». Vi synes det er vanskelig å drøfte å sammenslåing av bildediagnostikk, uten at man ser på HF-strukturen på sykehusnivå. For med utsagn om segregering kan man på sykehusnivå stille spørsmål om segregering fra de kliniske miljøene nettopp vil skje med en utskilling i eget HF? Utover dette kan det være en fordel med et eget HF på tvers av sykehusene ved at miljøene er gjensidig forpliktet til å sikre gode faglige tjenester til alle de kliniske miljøene.

Hvor dyptgående den økonomiske analysen har vært med tanke om enten et felles HF for de to sykehusene, eller om det er økonomisk mer effektivt og lønnsomt med å opprette egne HF (eid av to de to sykehusene) for ulike fagområder er ukjent. Videre om det vil være mer lønnsomt å legge Bildediagnostikk under et av HF'ene. Etter vår mening vil det i så fall måtte være St. Olavs hospital HF, noe vi utdyper under alternativ 3.

Prosjektrapporten utdyper tre alternativer:

Alternativ 1 En felles klinikkssjef for bildediagnostikk på tvers av de to helseforetakene

Alternativet synes lite hensiktsmessig både når det gjelder ansettelsesforholdet og rapporteringen. En todelt løsning ses ikke som en god løsning hverken for klinikkssjefen eller de to direktørene som skal håndtere daglig drift. Med tanke på økonomien synes dette forslaget å ha lite bærekraft og merverdi for sykehusene. Umiddelbart kan det synes som om det kvalifiserer for unødig stridighet

og uenighet knyttet til mulige driftsutfordringer som budsjett, investeringer, prioriteringer og faglige strategier. I hvilken grad kjøp av tjenester mellom sykehusene vil oppleves rettferdig og hensiktsmessig står uavklart (ukjent om det i dag er like strukturer for drift og rapportering).

Alternativ 2 Etablering av Et egen foretak for bildediagnostikk eid av de to HFene

Modellen synes mer strukturert enn alternativ 1 og ansvaret mellom styret og daglig leder synes tydeligere i linjen. Dog vil den fortsatt utfordre Direktørene når det gjelder samhandling og utfordring i helhetstenkningen for virksomheten. Vi har ikke tatt stilling til valg av økonomisk modell, men det kan være et spørsmål om man med denne modellen vil ha muligheten for å kunne tilby eksterne tjenester på en annen måte enn i dag? Vil den kunne legge til rette for utvikling av tilbud til det private markedet?

Alternativ 3 Virksomhetsoverdragelse av bildediagnostikk fra ett til det andre samarbeidende helseforetaket

Virksomhetsoverdragelse kan være en mulig løsning, men spørsmålet er om sykehusene er villig til å ta denne diskusjonen? Det kan synes som om opprettelse av en til flere «faglige helseforetak» kan utløse mer avstand både mellom servicefunksjoner, de interne kliniske miljøene og mellom sykehusene. Siden St. Olavs er et stort universitetssykehus og HNT er lokalsykehus vil diskusjonen om eierskap bli utfordrende. Særlig med tanke på størrelse/volum, kompleksiteten i fagtilbudet, ansvaret for utdanning, forskning og utvikling, rekruttering, investeringer, ledelse (jfr. dagens utgangspunkt) og nærhet til universitetet.

Hvis det konkluderes med at det er for svak styring av ressurser med dagens styringsmodell når det gjelder bildediagnostikk, er det samling av miljøene som er alternativet. Spørsmålet er hva man oppfatter som en langsiktig og bærekraftig modell? Det vil ikke være unaturlig å tenke at en virksomhetsoverdragelse vil handle om at St. Olavs overtar styringen organisatorisk, men at stedlig ledelse i HNT er en forutsetning og at stedlig leder er en del av ledergruppen for fagområdet.

**

Rapporten har listet opp fordeler og ulemper med alle tre alternativene (side 8 til 11) og de oppfattes som sannsynlige og betimelige å nevne. Hvis man fokuserer på gevinstene ved en samling, så synes de overveiende ift. å se bildediagnostikk under ett regionalt. Med framskrivning av utfordringene med den fremtidige stramme økonomien, tilgangen på helsepersonell, investeringsbehov, vaktordninger m.m., synes det mest fornuftig å organisere bildediagnostikk under St. Olavs. Utover dette savnes det at ikke spørsmålet om et samlet HF Trøndelag vurderes? Vår tilbakemelding er preget av at organiseringen av laboratoriene også skal vurderes og valg av styringsmodell for bildediagnostikk vil med stor sannsynlighet kunne legge føringer for laboratoriene.

Etter vår mening vil det bli mindre byråkratisk og en mer helhetlig løsning å slå sammen dagens to HF, noe som vil kunne sikre forankring mellom kliniske funksjoner og servicefunksjoner på en helt annen måte enn å dele fagområder inn i egne HF'er.

Alternativt synes løsningen med at fagområdene samles under det største HF'et å være den enkleste løsningen. Utfordringen med løsningen ligger i dagens eierskap og forankring i foretakene. Stedlig ledelse, deltakelse i ledergruppen, faglig samarbeid og felles utvikling av fagområdet bør være elementer som bør ha tyngde. Man kunne sett for seg at ansvaret legges hos det minste foretaket. Med den kjennskapen vi har til krav og behov for spesialisering innen faget, rekruttering, beholde fagfolk, sikre kritisk masse ift. Fou, investeringsbehov m.m., synes det å være en stor utfordring og må i så fall utredes grundig.

Fagmiljøene bildediagnostikk og laboratoriemiljøene kan ha ulik tilnærming til hvilken modell man mener er best egnet for både egen virksomhet og den totale virksomheten for sykehusene. Laboratoriemedisinsk klinikk er skeptisk til å samle ulike fagområder i egne HF. Uansett valg av modell for organisering av bildediagnostikk, er vår anbefaling at man høster og evaluerer erfaringer fra bildediagnostikk, før modellen eventuelt breddes til andre fagområder.

Med vennlig hilsen

Gilda Susan Opland
Klinikkssjef