

Svar på bestilling fra foretaksmøtet

Frist innen 10.05.2022

Innledning

Helse Nord RHF har i foretaksmøtet 6. april 2022 bedt foretakene om følgende:

1. For å oppnå resultatkravet i 2022 skal Helgelandssykehuset HF:
 - a) Innen 10. mai 2022 utarbeide en forpliktende fremdriftsplan for omstillingsarbeidet i 2022. Planen skal ha månedlig prognose for bemanning, innleie av personell og kapasitetsutnyttelse pr. klinikk. Planen skal være konkret på hvilke tiltak som skal gjennomføres hvor ansvar, tidsfrister og milepeler fremkommer. Planen skal være drøftet med foretakstillitsvalgt og foretaksverneombud.
 - b) Rapportere månedlig status for fremdriftsplanen i virksomhetsrapportene f.o.m. periode 4-2022.
 - c) Rette full oppmerksomhet mot konsolidering og stabilisering av ordinær drift for å oppnå økonomisk kontroll, i tråd med forpliktelser i bærekraftanalysene, så raskt som mulig.
 - d) Sikre at forslag til tiltak og aktiviteter knyttet til omstillingsarbeidet, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerne.
 - e) Sikre at omstillingsarbeidet ikke går på bekostning av de overordnede målsetningene.
2. Omstillingsplanen skal godkjennes av styret i Helse Nord RHF.

Driftssituasjon

Resultatet pr. mars viste et negativt resultat på 24,8 mill. Kr. Prognosen etter mars måned ble estimert til et underskudd på 35,0 mill. kr, og da et avvik mot budsjett på 60,0 mill. Kr. På grunn av denne bestillingen etter foretaksmøtet ble regnskapet avsluttet en dag tidligere enn plan, for også å få med seg april måned. Regnskapsresultatet per april viser da en ytterligere forverring av resultatet, og er nå negativt med 47,4 mill.kr. Ingen av klinikkene har fått gått gjennom resultatene og beregnet tiltakseffekter pr. april og prognoser på tiltakseffekter for året. Tiltak og omstillinger utover året skal gi økt effekt og dette skal forbedre resultatet.

I regnskapsresultatet ligger også «pukkelkostnader» ifbm oppstart av DMS i Brønnøysund og økte kostnader knyttet til Nye Helgelandssykehuset. Disse vil det bli gjort nærmere rede for i virksomhetsrapport for april.

Første del av 2022 har driften ved Helgelandssykehuset vært betydelig påvirket av pandemien. Foretaket har vært i grønn beredskap men det har vært innlagte pasienter med Covid-19 som hoved- eller bidiagnose. Foretaket har også hatt høyt sykefravær i samme periode, spesielt korttidsfraværet. Dette ga store utfordringer i driften som følge av at alle pasienter innlagt med covid har større ressursbehov, samtidig med at høyt fravær blant ansatte medførte lavere tilgang på ressurser. Dette har betydd langt høyere innleiekostnader og variabel lønn, i tillegg til at det har medført et høyt antall utsatte konsultasjoner, med de konsekvenser dette gir for aktivitet, ventetid og fristbrudd i denne perioden. Det høye sykefraværet har omfattet både ledere og ansatte og har medført redusert kapasitet knyttet til tiltaksarbeidet i denne perioden.

Tiltaksarbeid

Foretaket har en stor tiltaksplan fordelt på ulike områder. De klinikkvise tiltakene på 43,9 mill.kr, fellestilltak på 45,5 og ytterligere planlagte tiltak som ble vedtatt i styret i styret i mars 2022 som innebærer 44,0 mill. kr, inkludert bemanningsreduksjoner svarende til 26,8 mill. kr.

Den rekordstore tiltaksplanen på 133 mill.kr er på mange områder nøyaktig beskrevet og planlagt. Andre områder er tiltaksbeskrivelsen og planen ikke helt ferdig utarbeidet.

Gjennomførings- og oppfølgingssystemtikk for tiltakene ble etablert i januar/februar og det har siden da blitt jobbet med gjennomføring. Det har tatt tid å få dette arbeidet i gang på en god måte og kommunisert ut i hele organisasjonen, og det forventes økende effekt utover året. Foretaket har stor tro på at de etablerte tiltakene skal gi effekt og det er stort fokus på gjennomføring av disse. Det er likevel utfordrende å få tiltakene etablert raskt nok og få disse til å gi forventet effekt raskt. Det er første året med klinikkstruktur innenfor somatikken, hvor man skal jobbe på en annen måte på tvers av lokasjon. Også de 3-4 månedene i år har pandemi og beredskap påvirket ordinær drift og arbeidet med tiltak. Prosessen med Nye Helgelandssykehuset medfører uttak av personell. Etablering av DMS Sør-Helgeland har gitt økte kostnader. Vridning av aktivitet fra sykehusene til DMS et er utfordrende og er noe forsinket i de områdene som blir berørt.

Dette medfører at tiltaksplanene forventes å gi lav økonomisk effekt første halvår, mens siste halvår skal gi økt tiltakseffekt. Vi vurderer det likevel med bakgrunn i april resultatet, at det vil være krevende å oppnå full effekt av de planlagte tiltakene.

- **Månedlig prognose bemanning**

Brutto månedsverk defineres som all arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet. Dvs faste ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, UTA leger, timelønn/merarbeid, overtid og innleie av leger over lønssystemet

Den inkluderer ikke personer som har permisjon uten lønn.

Honorar, styrehonorar og leger/sykepleiere som er innleid fra firma teller heller ikke med.

Som resultat av opphevingen av covid-19 tiltak etter årsskiftet ble det ved Helgelandssykehuset en markant økning av sykefravær som ga utslag i økte kostnader og månedsverk knyttet til variabel lønn. Dette viser en a-typisk endring i februar måned sammenlignet med årene 2019-2021. I mars utgjorde covid-19 relaterte månedsverk ca. 5 månedsverk variabel lønn. Disse inngår i beregning av matematisk prognose, men ventes å frafalle.

Endringer i bemanningssituasjonen sammenlignet med 2019 nivå.

Årsverksutviklingen januar 2019 – januar 2022 viste en økning på 188,5 årsverk. Dette inkluderer endring i faste og variable årsverk, omregnet årsverk innleie og endring i honorarlønn.

Foretaket har 10,4 månedsverk som er direkte relatert til Covid-19. Dette er en noe usikker størrelse, da det er noe usikkerhet rundt konsekvent bruk av etablert prosjektnummer for Covid-19.

Sykefravær beregnet om til månedsverk har en økning på 33,5 og for svangerskap og foreldrepermisjon på 5,9 månedsverk. Økning innenfor særskilte områder på aktivitet utgjør 17,3 årsverk. Dette blir i sum 57 årsverk.

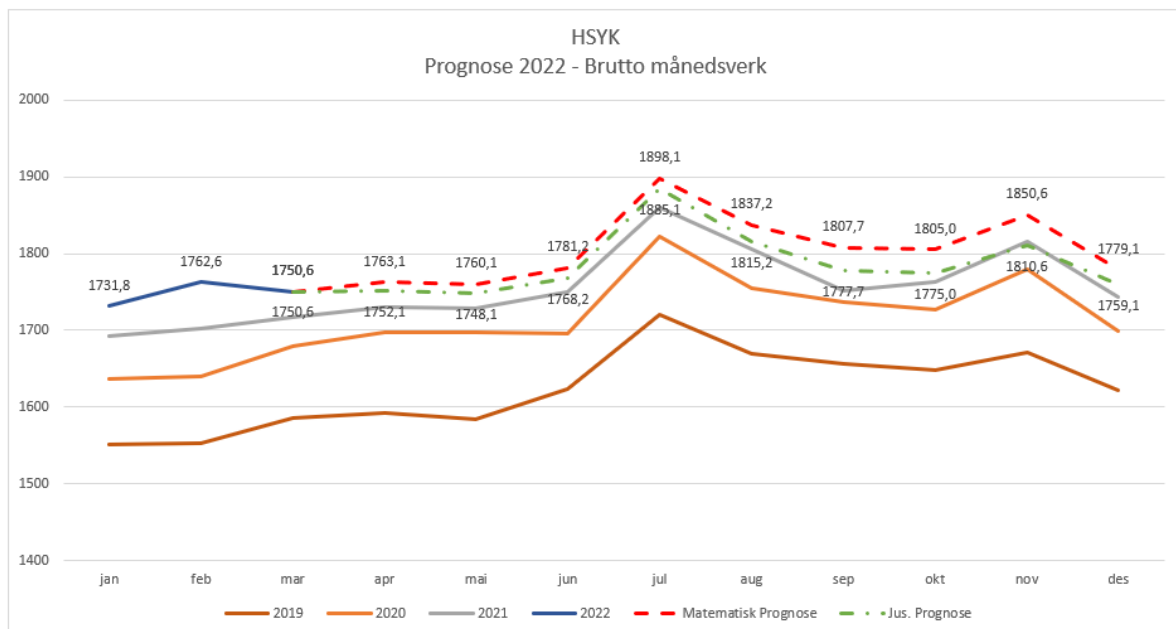
Endringer i oppdragsdokument relatert til informasjonssikkerhet, vaktjeneste psykisk helse, forløpskoordinator psykisk helse, innlevering fysisk pasient arkiv og helsefagarbeidere og utgjør til sammen 13,4 økte gjennomsnittlige månedsverk. Endring som resultat av øremerkede midler er relatert til LIS og ABIOK og utgjør 9 gjennomsnittlige månedsverk. Særskilte besluttede endringer HSYK relatert til forskning, lærling/studenter, klinikkorganisering, omarbeiding staber og Nye Hsyk gir samlet 22,4 gjennomsnittlige månedsverk. Totalt utgjør dette 51 årsverk.

Vedtatte tiltak som i sum reduserer forbruket av bemanning er estimert til ca. 20 årsverk.

Oppsummert så har foretaket da ca. 57 årsverk som ikke er spesifisert i avsnittene over. Dette er like fullt stillingsøkninger som er besluttet og som blant annet kan relateres til innføring av kalenderplan og økning i grunnbemanning.

Årsverk knyttet til innleie via lønssystemet ble i perioden 2019 – 2021 ikke målt som en del av brutto månedsverk. I 2022 er disse størrelsene med i målingene. Per mars utgjorde innleien 12 årsverk. For å kunne gjøre en sammenligning mot 2019 nivå må det også korrigeres for dette.

Matematisk prognose viser stipulerte brutto månedsverk i perioden april - desember 2022. Dette er en matematisk beregning basert på forbruk hittil i år satt i sammenheng med de månedlige variasjonene fra de tre foregående årene (2019-2021). Justert prognose viser brutto månedsverk inkludert effekten av reduksjoner som følge av planlagte tiltak.



Helgelandssykehuset har i 2022 budsjettet med et årsverksforbruk på 1804 årsverk. Matematisk prognose for 2022 viser et samlet gjennomsnittlig forbruk på 1794 årsverk, 10 under budsjett.

Forbruk og prognose på klinikknivå er spesifisert i vedlagte Excel dokument "Månedsverk (graf_prognose)".

Fokus med tiltak er å få ned kostnadene og man ser da på sammensetningen av årsverk. Forbruket av variable årsverk er en viktig parameter og det er ønskelig med en større andel faste årsverk. Dette vil ikke alltid gi lavere antall årsverk, men målet er en lavere kostnad for den totale bemanningen.

Variable årsverk skyldes delvis vakante stillinger, men også fravær som følge av svangerskap, sykefravær, møter, faglig oppdatering og andre permisjoner, samt deltakelse i prosjektarbeid knyttet til Nye Helgelandssykehuset.

Det er vesentlig å se på hvor mange vakante stillinger det er og hvordan disse blir dekket opp. Faste vikarer via lønnsystemet er en rimelig løsning, mens overtid og innleie fra vikarbyrå er en kostbar løsning.

Månedlig prognose innleie av personell

Innleie (tall i tusen)	2021	HIÅ	Bud 2022	Prognose 2022
Akuttmedisinsk klinikk	9 333	1 535	2 550	
Medisinsk klinikk	13 515	4 554	4 669	
Kirurgisk klinikk	9 773	2 691	1 535	
Prehospitalt klinikk	-	-	-	
Felles	78	-	520	
Drift og Eiendom	59	155	-	
Klinikk for diagnostikk og medisin	6 547	1 909	2 550	
Klinikk Psykisk helse og rus	15 904	4 159	6 871	
Helgelandssykehuset	55 209	15 003	18 695	0

Månedlig prognose på kapasitetsutnyttelse per klinikk

Kapasitetsutnyttelsen i helseforetaket tolkes i denne sammenhengen som måloppnåelse av planlagt aktivitet innen heldøgn og polikliniske opphold per måned for medisinsk og kirurgisk klinikk samt klinikk psykisk helse og rus, da det i plantallene for inneværende år ble tatt hensyn til fagområder med etterslep, fagområder med nye tilbud, men også fagområder der Helgelandssykehuset har et høyt sykehusforbruk som skal reduseres. Resultatene av denne kapasitetsutnyttelsen kan vises gjennom blant annet ventetider og fristbrudd for nyhenviste pasienter, samt passert planlagt tid for den totale ventelisten. Vi anser også som en del av kapasitetsutnyttelsen effektiv utnyttelse av poliklinikkene innen deres åpningstider, samt utnyttelse av kapasitet på sengepostene knyttet til beleggprosent, og vil gjennom året også analysere denne utviklingen for klinikkene.

Medisinsk klinikk

Medisinsk klinikk er per april henholdsvis 1,1 % og 2,8 % bak plan for antall opphold og ISF-poeng. For heldøgn er antall opphold 0,7 % bak plan og ISF-poeng 4,3 % bak plan, mens samlet for polikliniske dagopphold og konsultasjoner er antall opphold 0,1 % bak plan og ISF-poeng 3 % foran plan. Reduksjonen i ISF-poeng antyder at indeks har gått ned, og siden resultatene er hentet ut før fristen for kvalitetssikring for koding av 1. tertial er gått ut, kan dette være en forklaringsfaktor. Likevel vil vi gjøre nærmere analyser på kodepraksis og pasientsammensetning for mulige årsaksforklaringer bak redusert indeks.

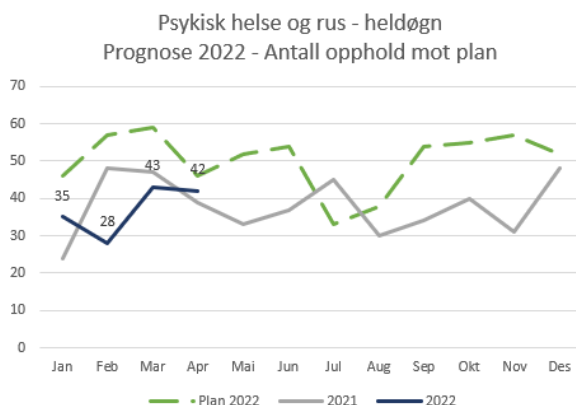


Kirurgisk klinikk

Kirurgisk klinikk er per april henholdsvis 1,4 % foran plan og 3,6 % bak plan for antall opphold og ISF-poeng. For heldøgn er antall opphold 0,7 % bak plan og ISF-poeng 4,4% bak plan, mens samlet for polikliniske dagopphold og konsultasjoner er antall opphold 1,5 % foran plan og ISF-poeng 2,7% bak plan. Også her antyder reduksjonen i ISF-poeng at indeks har gått ned, slik at vi vil analysere dette nærmere som hos medisinsk klinikk.



Klinikk for psykisk helsevern og rus



Tiltaksplan per klinikk og fellesområdet

Foretaket har i 2022 en svært omfattende tiltaksplan for å gjennomføre de nødvendige omstillingene, som består av klinikkvise tiltak og fellestiltak. Det er også utarbeidet nye tiltak i prosessen med å løse den tidligere uløste omstillingsutfordringen. Hver klinikk har utarbeidet konkrete aktivitetsplaner med ansvarlige, tidsangivelser og risikovurderte effekter per tiltak. Aktivitetsplanene legges ved saken, men i dette avsnittet illustreres et eksempel for kirurgisk klinikk hvordan disse planene er lagt opp.

Helgelandssykehuset har beskrevet de planene som foretaket har med tiltak, ansvar, tidsfrister og milepæler. I arbeidet med budsjett 2022 så er de klinikkvise tiltakene gjennomgått med tillitsvalgte innenfor hver klinikk. Den overordnede tiltaksplanen med klinikkvise tiltak og fellestiltakene var en del av drøftingen av budsjett 2022 som ble gjennomført 09.12.2021. Den foreslåtte salderingen av gjenstående ubalanse på 44,0 mill. kr ble styrebehandlet 21.03.2022 og de foretakstillitsvalgte ble orientert om dette i møte 10.3.22, hvor det også var anledning til å stille spørsmål. På grunn av den økonomiske situasjonen i foretaket ble det også i et eget møte den 07.04.22 gjennomgang av tiltak og fremdriftsplan med sykehusledelsen, foretakstillitsvalgte og aktuelt stabspersonell.

På grunn av kort tid fram til leveranse av denne bestillingen fra foretaksmøtet, så er ikke den oppdaterte milepælsplanen med nye tiltak drøftet med foretakstillitsvalgte, men dette vil bli gjort 18.05.2022.

I styresak 44-2022 Nye Helgelandssykehuset - oppdatering av styringsdokument for konseptfasen steg 1, er fremdriftsplanen for Nye Helgelandssykehuset justert for å nå målet om leveranse av konseptrapport med ferdigstilling av både steg 1 og steg 2 av konseptfasen til lånesøknad som skal behandles av styret i Helse Nord i desember 2022. Konseptfasearbeidet involverer nærmere hundre medarbeidere i foretaket gjennom medvirkningsarbeid i ni ulike funksjonsgrupper, i tillegg til prosjektorganisasjonen, foretaksledelse, foretakstillitsvalgte og brukerutvalget. Den forserte framdriftsplanen vil medføre økt press på de interne ressursene i Helgelandssykehuset, særlig ledergruppen og kontaktgruppen, inkludert lederne av funksjonsgruppene, men beslutningene vil også kreve forserte forankringsprosesser i resten av organisasjonen. Dette vil kunne påvirke tiltaksarbeidet i 2022.

Det jobbes godt med tiltakene, og tiltaksarbeidet følges hyppig opp både internt i klinikkene samt i sykehusledelsen. Foretaket har stort tro på at dette er tiltak som vil gi økt kvalitet og forbedret økonomi, men tilbakemeldingene preges samtidig av at dette er grunnleggende omstilling av drift som tar tid å implementere helt ut i organisasjonen og dermed vil effekten for flere av tiltakene ikke vises før senere i år samt inn i kommende år. Tiltakseffekten for hele foretaket er ikke ferdig beregnet per april, og vil gjennomgås i møter med klinikkene 10. mai 2022.

De opprinnelige tiltakene utarbeidet i budsjettet kan på overordnet nivå deles inn i hovedsakelig 5 kategorier, og under er oversikt over tiltakskategoriene og risikovektet tiltaksbeløp som er lagt inn i budsjettet.

Kategori	Verdi	Risikovektet beløp
Aktivitet	25 290 000	21 490 000
Bemanning	42 714 223	32 064 722
Datakvalitet og inntekter	13 380 000	10 400 000
Kostnader	9 240 000	7 938 000
Refusjoner	17 500 000	17 500 000
Totalsum	108 124 223	89 392 722

I tillegg til disse ble nye tiltak utarbeidet og vedtatt i mars 2022 som dekker den tidligere uløste omstillingsutfordringen på 44 mill. kr. Disse tiltakene er blant annet knyttet til økte ISF-inntekter og reduserte gjestepasientkostnader DMS Sør-Helgeland, samt nedtak av bemanning ved andre lokasjoner som følge av overflytting av aktivitet til DMS. I tillegg omfatter tiltakene utsettelse, vakanser eller kostnadsreduksjoner i stab, overskuddskrav for klinikk psykisk helse og rus, samt et omfattende tiltak innen bemanningsreduksjoner på 26,8 mill.kr knyttet til reduksjon av de økende bemanningskostnadene ved foretaket.

Videre følger en oversikt over tiltakene per klinikk, inkludert tiltakskategori, kort tiltaksbeskrivelse, risikovektet beløp i budsjett, foreløpig tiltakseffekt per april, samt status for gjennomføring for noen av klinikkene. Da regnskapet nylig ble avsluttet, er ikke alle tiltakseffekter ferdig beregnet per 9. mai 2022, men vil gjennomgå i oppfølgingsmøter med klinikkene 10. mai 2022.

Medisinsk klinikk

Kategori	Klinikk	Tiltak	Budsjett 2022/ risiko vektet beløp	Tiltakseffekt per april	Status gjennomføring
Bemanning	Medisinsk klinikk	Innføring av kalenderplan (6)	125 322		
Bemanning	Medisinsk klinikk	Tilsette i vakante stillinger (2)	224 400		
Bemanning	Medisinsk klinikk	Endring av arbeidsplaner (6)		135 000	
Bemanning	Medisinsk klinikk	Reduksjon av sykefravær	250 000	498 000	
Kostnader	Medisinsk klinikk	Reduksjon av varekostnader	120 000		
Datakvalitet og inntekter	Medisinsk klinikk	Riktig koding og registrering	650 000		
Bemanning	Medisinsk klinikk	Benytte ledige senger. (3)	1 000 000		
Bemanning	Medisinsk klinikk	Redusere kontroller Hjerne (4)	250 000	460 000	
Aktivitet	Medisinsk klinikk	Gjestepasienter Revma (5)	150 000		
Bemanning	Medisinsk klinikk	Fast ansette overleger	500 000		

Kirurgisk klinikk

Den største tiltakskategorien for kirurgisk klinikk er bemanning, og klinikken har siden 2021 vært pilot for bemanningsprosjektet i tilknytning benchmarkingsrapporten der hovedfokus i prosjektet for å redusere variabel lønn er større grad av samskapt planlegging, kvalitetssikring av turnusplaner og fjerne flaskehals i drift. Oppdaterte tiltakseffekter for kirurgisk klinikk kommer etter oppfølgingsmøte med klinikken 10. mai 2022.

Kategori	Klinikk	Tiltak	Budsjett 2022/ risiko vektet beløp
Bemanning	Kirurgisk klinikk	Prosjekt aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging mm.	2 100 000
Bemanning	Kirurgisk klinikk	Prosjekt aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging mm.	2 250 000
Bemanning	Kirurgisk klinikk	Prosjekt aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging mm.	750 000
Bemanning	Kirurgisk klinikk	Leger: Langtidsplanlegging 6 mnd planleggingshorisont	1 350 000
Bemanning	Kirurgisk klinikk	Drift fødeavdelinger	1 425 000
Kostnader	Kirurgisk klinikk	Sårmateriell, begrensnig i varelager	450 000
Bemanning	Kirurgisk klinikk	Vakant områdesjefstilling	1 000 000
Bemanning	Kirurgisk klinikk	Ubesatte stillinger ort/kir/hud/	1 700 000
Bemanning	Kirurgisk klinikk	Vakant 35% stilling kir. pol SSJ	130 000

Eksempel aktivitetsplan for tiltaket *bemanningsplanlegging sengepost* for kirurgisk klinikk.

Bemanningsplanlegging sengepost

Velg en periode som skal utheves til høyre. En forklaring beskriver følgende diagram.

Periodeutheving: 1 Planlagt varighet

Aktiviteter/underaktiviteter for å oppnå tiltak	Ansvarlig	STARTMÅNED	VARIGHET MÅNED	PROSENT FULLFØRT	MÅNED I 2022												
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Kartlegging aktivitet og bemanning	Klinikkisjef	1	2	100 %	█	█											
Aktivitetsanalyse	Klinikkisjef	1	1	100 %	█												
Gjennomgang kalenderplan for optimalisering av planen. Rydde i midlertidige stillinger/enesiement	Avdelingsleder	1	1	100 %	█												
Gjennomgang bemanning, innleie, overtid	Avdelingsleder/områdesjef	1	2	100 %	█	█											
Kartlegge og fjerne flaskehals i driften		1	3	100 %	█	█	█										
Ansatt postansvarlig lege fra 01.03 i ledig LIS2 stilling	Områdesjef	3	1	100 %				█									
Mer effektive visitter gjennom å ha kontinuitet i legebemanning på post	Områdesjef	1	9	50 %	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Samskapt planlegging mellom dagkir,post, operasjon,leger- driftsmøter/planleggingsmøter	Områdesjef	1	12	40 %	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Optimalisere lager, sårutstyr etc.	Avdelingsleder	1	2	50 %	█	█											
Møter med kommunen vedrørende utskrivningsklare pasienter	Klinikkisjef	1	1	100 %	█												
Planlegge utskrivninger tidligere i forløpet	Områdesjef	1	9	50 %	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Flytte ortopediske elektive pasienter til Ø2 mandag-fredag	Avdelingsleder/områdesjef	2	3	100 %	█	█	█										
Endring fra døgn- til dagkirurgi, rekonstr. gyn inngrep		1	3	0 %	█	█	█										
Felles prosedyre SSI og MIR	Områdesjef	2	3	30 %	█	█	█										

Akuttmedisinsk klinikk

Kategori	Klinikk	Tiltak	Budsjett 2022/ risiko vektet beløp	Tiltakseffekt per april	Status gjennomføring
Bemanning	Akuttmed klinikk	Innføring av kalenderplan	835 000	-	█
Bemanning	Akuttmed klinikk	Tilsette i vakante stillinger	100 000		█
Bemanning	Akuttmed klinikk	Endring av arbeidsplaner	490 000	132 148	█
Bemanning	Akuttmed klinikk	Endring av arbeidsplaner	450 000	-	█
Bemanning	Akuttmed klinikk	Endring av arbeidsplaner	100 000	118 331	█
Bemanning	Akuttmed klinikk	Reduksjon av sykefravær	100 000	695 320	█
Kostnader	Akuttmed klinikk	Reduksjon av varekostnader	1 400 000	-	█

Diagnostisk klinikk og medisinsk service

Kategori	Klinikk	Tiltak	Budsjett 2022/ risiko vektet beløp	Tiltakseffekt per april	Status gjennomføring
Kostnader	Diagnostikk og med service	ct forbruk	300 000		█
Kostnader	Diagnostikk og med service	fraktkostnader	100 000		█
Datakvalitet og inntekter	Diagnostikk og med service	koding sectra	100 000		█
Bemanning	Diagnostikk og med service	rekruttering radiologer	600 000		█
Bemanning	Diagnostikk og med service	rekvirering av blodprøver	150 000	50 000	█
Bemanning	Diagnostikk og med service	samarbeid radiologer på tvers	300 000		█
Aktivitet/datakvalitet	Diagnostikk og med service	Ernæringsprosjekt	600 000	200 000	█
Datakvalitet og inntekter	Diagnostikk og med service	Få legekontorer til å benytte lokalt laboratorium	500 000		█
Bemanning	Diagnostikk og med service	lis ute i rotasjon	300 000		█
Bemanning	Diagnostikk og med service	ansettelse av radiolog	600 000	200 000	█
Datakvalitet og inntekter	Diagnostikk og med service	prosjekt regningskort/oppgjør poliklinikk	500 000		█
Datakvalitet og inntekter	Diagnostikk og med service	porto/faktura/arbeidstaker	400 000		█

Prehospital klinikk

Kategori	Klinikk	Tiltak	Budsjett 2022/ risiko vektet beløp	Tiltakseffekt per april	Status gjennomføring
Aktivitet	Prehospital klinikk	15 % digitale konsultasjoner	4 390 000		
Aktivitet	Prehospital klinikk	DMS Brønnøysund - 40 % dekning	4 000 000	316 000	
Aktivitet	Prehospital klinikk	Fusjonsbiopsi i Mosjøen	1 000 000	333 000	
Kostnader	Prehospital klinikk	Liggende syketransport ambulanse	800 000	157 000	
Kostnader	Prehospital klinikk	Taxirekvisisjoner	1 776 000	162 000	
Kostnader	Prehospital klinikk	Taxiavtaler	1 500 000	500 000	
Bemanning	Prehospital klinikk	Vakant stilling Pasientreise ADM	450 000	150 000	
Bemanning	Prehospital klinikk	Turnus ambulanse Mo i Rana	700 000	233 000	
Bemanning	Prehospital klinikk	Ambulanse EPJ	200 000		
Kostnader	Prehospital klinikk	2 båre-ambulanse Sandnessjøen	200 000	70 000	
Kostnader	Prehospital klinikk	Bedre ressurskoordinering	800 000	50 000	
Bemanning	Prehospital klinikk	Endret ledelsesstruktur	300 000	100 000	
Kostnader	Prehospital klinikk	Sivile ledsagere med bil til NPS	240 000		
Bemanning	Prehospital klinikk	Beredskapsambulanser til psyk transp NPS	300 000	100 000	
Bemanning	Prehospital klinikk	Redusere inntak amb.lærlinger fra 5 til 3	130 000		
Datakvalitet og inntekter	Prehospital klinikk	Mobil integrert helsetjeneste i kommuner	250 000		
Bemanning	Prehospital klinikk	Vakant 50 % fagutvikler AMK	195 000	65 000	
Kostnader	Prehospital klinikk	Redusere kurs nye systemer	60 000	20 000	
Kostnader	Prehospital klinikk	Utsette kurs for flysykepleiere	80 000	27 000	
Kostnader	Prehospital klinikk	Trekke tilbake deltidstilling teknisk rådgiver	112 000	37 000	

Fellestiltak

Tiltakene som går under fellesområdet omhandler kategoriene datakvalitet og inntekter, aktivitet og bemanning. I tillegg ble nye tiltak utarbeidet og vedtatt i mars 2022 som dekker den tidligere uløste omstillingsutfordringen.

Kategori	Klinikk	Tiltak	Budsjett 2022/ risiko vektet beløp	Tiltakseffekt per april	Status gjennomføring
Datakvalitet og inntekter	Felles	Riktig koding og registrering	500 000	125 000	
Datakvalitet og inntekter	Felles	Kodekvalitet	5 760 000	480 000	
Datakvalitet og inntekter	Felles	Prosjekt utenlandske pasienter	640 000		
Datakvalitet og inntekter	Felles	Porto/faktura/arbeidstaker	600 000		
Bemanning	Felles	Potensiale bemanningstiltak benchmarking	10 000 000		
Aktivitet	Felles	Potensiale aktivitetstiltak benchmarking	10 000 000	500 000	
Refusjoner	Felles	Refusjoner - realistisk 2022	17 500 000	2 000 000	
Kostnader	Felles - nye	Overskuddskrav psykisk helse og rus	7 000 000		
Kostnader	Felles - nye	Reduserte reisekostnader	5 000 000		
Kostnader	Felles - nye	Utsette pålegg arkiv	700 000		
Kostnader	Felles - nye	Redusert aktivitet og vakanser i stab	1 000 000		
Kostnader	Felles - nye	Redusert økning i forskning	500 000		
Aktivitet	Felles - nye	DMS Sør-Helgeland	3 000 000		
Bemanning	Felles - nye	Bemanningsreduksjoner	26 800 000		

Fremdriftsplan for omstillingsarbeidet 2022

Vi arbeider med en milepælsplan for det videre tiltaksarbeidet. Vi har oppfølgingsmøter med alle klinikkene i morgen 10.05.2022, hvor den alvorlige økonomiske situasjonen er tema.

Med bakgrunn i det økonomiske resultatet pr. april vil Det vil være nødvendig å sette i gang økonomiske straks tiltak og tøffere tiltak. Dette er eksempler på tiltak som må vurderes:

- Ansettelsesstopp/Innleiostopp

Innstramming av fullmaktsstruktur

- Vurdering av aktivitet, ift. sykehusforbruk og lovpålagte oppgaver
- Sommerstenging
- Reduksjon senger sommermåned
- Varig reduksjon av senger
- Nedbemanning

Oppsummering:

A) Omstillingsarbeid

Den økonomiske situasjonen er kritisk, og de skisserte tiltakene våre i opprinnelig plan vil ikke alene sikre et økonomisk resultat i balanse. Vi klarer ikke på nåværende tidspunkt å skissere en detaljert fremdriftsplan for omstillingsarbeidet, men vi arbeider med den fram til vi skal legge fram denne planen for vårt styre den 25.05.2022. (Frist for utsendelse av styre sak 18.05.2022)

Tiltaksplaner for til sammen 89,5 millioner ble drøftet med tillitsvalgte 09.12.21 ifbm. budsjettbehandlingen i styret 13.12.21. Da Styret i Helgelandssykehuset behandlet den manglende budsjettbalansen på 44 mill. 21.03.21, var tillitsvalgte orientert om de siste tiltakene, men det var ikke formelt drøftet. Tillitsvalgte var også deltakere i heldags økonomi-/tiltaksseminar den 7.4.22 og er godt orientert om planer og framdrift. Tiltakene som salderte budsjettet den 21.3.22, samt ytterligere forslag til tiltak og innstramminger basert på at de økonomiske målene ikke er nådd, vil bli tema i møte med tillitsvalgte 18.05.22. Når de endelige tiltakene er besluttet så vil dette drøftes med de tillitsvalgte og en oppdatert plan oversendes Helse Nord RHF.

B) Virksomhetsrapport

Foretaket vil rapportere månedlig status for fremdriftsplanen i virksomhetsrapportene f.o.m. periode 4 – 2022. For april måned vil denne rapporten legges ved som dokumentasjon på planlagt fremdriftsplan så snart den er ferdigstilt

C) Ordinær drift

Resultatutviklingen for Helgelandssykehuset har vært positiv siden 2015. Resultatkravet har vært på 20,0 mill. Kr. I overskudd fra og med 2016, og foretaket har stort sett levert på resultatkravet fram til 2021. Foretaket hadde også for 2020 en stor og omfattende tiltaksplan, så kom pandemien og hovedoppdraget ble å bygge opp og sikre beredskap. Det meste av ordinær drift ble redusert, og det å gjennomføre det planlagte tiltaksarbeidet ble krevende. Vi dro dermed med oss inn i 2021 en større ubalanse i driften, og budsjett og tiltak for 2021 ble laget med forutsetning om ingen negativ påvirkning av pandemi. Likevel ble også 2021 et år med stor negativ påvirkning av pandemi, både på drift og gjennomføring av tiltak.

Budsjettet for 2022 viser en stor utfordring som skyldes manglende tiltaksgjennomføring i 2020 og 2021, og som samlet sett medfører en stor omstillingsutfordring for 2022.

I tillegg har foretaket økte kostnader til Nye Helgelandssykehuset og etablering av tilbud DMS Sør-Helgeland.

D) Tiltak

Det gjort rede for drøftinger og orientering til foretakstillitsvalgte. De endelige nye tiltakene vil bli drøftet med foretakstillitsvalgte og vil bli planlagt gjennomført i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerrepresentanter.

E) Overordnede målsetninger

De overordnede målsetningene gitt i oppdragsdokument 2022 er:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Omstillingsarbeidet vil i størst mulig utstrekning sikre at målsetningene blir oppfylt, samtidig som de lovpålagte oppgavene skal ivaretas.