

Møtedato: 23. november 2022
Vår ref.:
2022/796-40

Saksbehandler:
Spørck m.fl.

Dato:
18.11.2022

Styresak 164-2022

Nødvendig omstilling i regionen – tiltak som kan sikre bærekraft, oppfølging av styresak 117-2022 og 139-2022

Saksdokumentene var ettersendt

Forslag til vedtak

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

1. Styret ber adm. direktør arbeide videre med nødvendige analyser og utredninger, og legge frem et grundig faktagrunnlag for de foreslåtte omstillingstiltakene, med de innspill fra styret som kom frem under behandling av saken.
2. Styret viser til protokoll fra foretaksmøte 9. november 2022 og ber om at det kalles inn til foretaksmøte med helseforetakene for å videreføre oppdraget som følger:
 - a) Sørge for robuste styrings- og rapporteringssystem i alle ledd i helseforetaket, med en egnet fullmaktstruktur. Det bes særskilt om at det etableres robuste styringssystem for rapportering av økonomiske effekter av besluttede omstillingstiltak på månedlig basis, som sikrer at foretakene rapporterer forutsigbar informasjon til eget styre og til Helse Nord RHF.
 - b) Vurdere behovet for, samt foreslå endringer i funksjons- og oppgavedeling i eget helseforetak, og større grad av regionalt samarbeid. Arbeidet skal gjøres i nært samarbeid med Helse Nord RHF.
3. Styret forutsetter at administrerende direktør har tett oppfølging av oppdragene gitt i foretaksmøte, sikrer god koordinering og samhandling mellom helseforetakene og påser at medvirkning fra tillitsvalgte og verneombud blir godt ivaretatt i det videre arbeid.
4. Styret viser til protokoll fra foretaksmøte 9. november 2022 og ber adm. direktør legge frem forslag til fremdrift, risikovurdering samt vurdering av i hvilken utstrekning det er sannsynlig at foreslåtte tiltak fase 1 og som kommer i fase 2 er tilstrekkelig for å løse omstillingsbehovet i foretaksgruppen i løpet av 2023, slik at tilfredsstillende bærekraft kan oppnås innen 2024. Arbeidet må gjennomføres trinnvis og med god forankring i foretaksgruppen og med de ansattes organisasjoner.

5. Styret ber adm. direktør bearbeide grunnlagsmateriale for ytterligere tiltak for fase 2, og legge frem et faktagrunnlag som gjennomgås med styret i et fagseminar medio januar 2023.

Bodø, 18. november 2022

Hilde Rolandsen
fung. administrerende direktør

Formål

Styret får i denne saken framlagt forslag til områder som skal utredes videre med mål om å sikre bærekraftige helsetjenester i foretaksgruppen og som styrker fagligheten og kvaliteten i pasienttilbudet.

Sammenheng med strategi og grunnleggende verdier

Regional utviklingsplan for Helse Nords trekker opp hovedstrategien frem til 2038 og er retningsgivende for arbeidet fremover. Strategien beskriver trender og utviklingstrekk som påvirker helsetjenesten. Omstilling av helsetjenesten vår er helt nødvendig.

Forslagene til endringstiltak som fremmes i denne styresaken skal utredes videre i tråd med våre verdier blir ivarettatt: *Kvalitet* i utredninger og beslutninger. *Trygghet* for at befolkningen i Nord-Norge har tilgang til helsetjenester når de har behov for det, og trygghet for at medarbeiderne i helsetjenesten har attraktive og gode arbeidsplasser. Endringer og omstillinger skal utføres med *respekt* for dem som berøres.

Beslutningsgrunnlag

Bakgrunn

Styresaken er en oppfølging av vedtak fattet i møte 16. september 2022 i *styresak 117-2022 Helseforetakenes omstillingsplaner, oppfølging av styresak 80-2022 og 97-2022*, vedtaks punkt 8 som følger:

8. *Styret ber adm. direktør komme tilbake til styret med forslag til samling av funksjoner som kan ha rask økonomisk effekt til styremøtet oktober 2022.*

I styremøte 26. oktober 2022 ble styret orientert i *styresak 139-2022 Budsjett 2023, foretaksgruppen – ramme og føringer*, om status for å følge opp forslag til samling av funksjoner, og styret vedtok i vedtaks punkt 6 som følger:

6. *Styret viser til vedtaks punkt 8 i styresak 117-2022 Helseforetakenes omstillingsplaner, oppfølging av styresak 80-2022 og 97-2022 og ber adm. direktør komme tilbake til styret i november med forslag til samling av funksjoner som kan ha rask økonomisk effekt.*

«Rask» forstås her som beslutning om videre utredning som kan komme frem til beslutning i løpet av første halvår 2023.

Realitetene i foretaksgruppen Helse Nord

Helse Nord var i 2019 i startfasen med nødvendig endrings- og omstillingsarbeid av helsetjenesten¹, men gjennomføringen ble satt på hold under pandemien. Endringene var basert på samfunns- og utviklingstrender vi har visst vil komme, blant annet beskrevet i regional utviklingsplan 2035². Trendene er forsterket av to år i pandemi og beredskap. Oppdateringen av regional utviklingsplan mot 2038 har nettopp vært på høring³ og skal legges fram for styret i desember 2022.

¹ [Styresak 43-2020 Styresak 43-2020 Prosjekt Styrke økonomisk bærekraft, fase 2 - utkast til mandat](#)

² <https://helse-nord.no/helsefaglig/fagplaner-rapporter-og-utredninger/regional-utviklingsplan-2035>

³ <https://helse-nord.no/nyheter/helse-nord-pa-vei-mot-2038>

Nord-Norge vil ha en svak befolkningsvekst, ifølge framskrivninger fra Statistisk sentralbyrå. Små kommuner med relativt eldre befolkning gjør at demografisk utvikling og urbanisering tidligere slår inn på befolkningens størrelse og sammensetning i nord. Dermed rammes regionen hardere av den nasjonale inntektsfordelingsmodellen for helsetjenesten hvor antall innbyggere har betydning.

Spesialisthelsetjenesten har hatt stor nytte av mange år med realvekst i økonomien, som har gjort det mulig med nye satsninger uten å måtte omprioritere i like stor grad. Samtidig er det en nasjonal erkjennelse av at de økonomiske rammene til helsetjenesten ikke vil øke i årene fremover.

Den aller største begrensingen for en bærekraftig helsetjeneste er tilgangen på kvalifisert arbeidskraft. Behovene frem til nå har i stor grad blitt løst ved å ansette/leie inn mer personell. Allerede i dag er det mangel på helsepersonell, særlig spesialsykepleiere og legespesialister. Mangelen er fremtredende også i landets øvrige helseregioner, og må fremover finne løsninger som ikke forutsetter *mer* helsepersonell og som gjør oss mindre avhengig av innleid personell.

Foretaksgruppen Helse Nord er i økonomisk krise. Hovedårsaken er en mye høyere bemanning enn før pandemien. I tillegg kommer langt høyere kostnader til innleie av vikarer fra vikarbyrå. Andre årsaker er kostnader knyttet til pandemien, generell prisvekst samt kjøp av helsetjenester på grunn av fristbrudd. For 2022 ligger foretaksgruppen an til å bruke rundt 850 millioner kroner mer enn budsjettert. Se flere detaljer i *styresak 163-2022 Virksomhetsrapport 10-2022* og *styresak 173-2022/5 Likviditetsprognose 2023*, som behandles i dette styremøte.

Det er i denne konteksten vi fremover skal levere gode spesialisthelsetjenester til befolkningen i Helse Nord, i samarbeid med kommunene og øvrige samarbeidspartnere. Det er mulig å få dette til, og noen av tiltakene presenteres videre i denne saken.

Foretaksmøte om tiltak for bærekraft

Den alvorlige situasjonen som helsetjenesten i Helse Nord står i, var grunnlag for foretaksmøte med Helse- og omsorgsdepartementet 9. november 2022⁴ hvor det ble vist til at utfordringene i regionen gjør det nødvendig med omstillingsarbeid av mer langsiktig karakter for å understøtte en bærekraftig utvikling av tjenesten.

Foretaksmøtet påpekte at sykehusene i Helse Nord allerede i dag har rekrutteringsutfordringer. Riktig organisering og en hensiktsmessig innretning av sykehusdriften vil være nødvendig for å kunne gi gode og likeverdige helsetjenester til befolkningen i Helse Nord. I dette arbeidet er det naturlig å se på tiltak som innebærer endringer i funksjons- og oppgavedeling, på en måte som også styrker fagligheten og kvaliteten i pasienttilbudet. I dette arbeidet må styret i Helse Nord RHF ta en aktiv rolle.

⁴ Protokoll fra foretaksmøte: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/styringsdokumenter1/protokoller-for-foretakene/foretaksmoter/foretaksmoter-2022/foretaksmote-i-helse-nord-rhf-09.11.2022/id2946629/>

Foretaksmøtet 9. november 2022 vedtok å be Helse Nord RHF om å:

- *sørge for robuste styrings- og rapporteringssystemer i alle ledd i helseforetaksgruppen, med en egnet fullmaktstruktur*
- *rapportere månedlig på konkrete tiltak som skal bidra til en bærekraftig økonomisk utvikling*
- *vurdere behovet for endringer i funksjons- og oppgavedeling som bidrar til at Helse Nord RHF kan ivareta sitt sørge for-ansvar på lang sikt*

Styret ble framlagt protokollen fra foretaksmøte i ekstraordinært styremøte 11. november 2022, jf. *styresak 159-2022 Tiltak for å sikre økonomisk bærekraft, oppfølging av foretaksmøte 9. november 2022.*

Oppdraget fra foretaksmøte foreslås videreført til helseforetakene i foretaksmøte medio desember 2022.

Faseinndeling

Det regionale helseforetakets innsiktsteam har i dialog med helseforetakene pekt ut flere områder hvor analysearbeidet pågår i samarbeid med Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE). Dette omhandler bl.a. saker som er forankret i tidligere styresaker og oppdragsdokument for 2022.

Robuste styrings- og rapporteringssystemer, fullmaktstrukturer

Innsiktsteamet behandlet 17. november 2022 forslag til egnet rapporteringsformat for omstillingsarbeidet i helseforetakene, jf. oppdrag gitt i foretaksprotokoll. Det planlegges i første fase å vise månedlig utvikling pr helseforetak på overordnet nivå:

Prosessparametre

- Utvikle nøkkeltall anskaffelsesområdet (må bearbeides)
- Utvikle telemedisinske konsultasjoner sammenliknet med opptrappingsplan
- Styrevedtak knyttet til omstillingsarbeidet – historikk f.o.m. 2. tertial 2022

Resultatparametre

- Økonomisk resultat, sammenliknet med prognose pr mnd.
- Faktisk bemanningsutvikling sammenliknet med prognose, jf. *styresak 97-2022 Virksomhetsrapport nr. 6-2022 og 7-2022* (styremøte 24. august 2022)
- Faktisk utvikling innleie av helsepersonell, sammenliknet med prognose, jf. *styresak 97-2022 Virksomhetsrapport nr. 6-2022 og 7-2022* (styremøte 24. august 2022)
- Faktisk omfang av kjøp av helsetjenester sammenliknet med prognose

Det tas sikte på å gi styret en helhetlig oversikt over fullmaktstruktur i helseforetakene for beslutninger knyttet til ansettelse, innleie av helsepersonell, overtid, håndtering av truende fristbrudd, anskaffelsesområdet og investeringer, i styremøte 14. desember 2022. I tillegg vises til *styresak 139-2022 Budsjett 2023, foretaksgruppen – rammer og føringer* (styremøte 26. oktober 2022), vedtakspunkt 10 der styret ba *adm. direktør komme tilbake innen utgangen av året med forslag til endrede fullmakter i konsernbestemmelser for investeringer.*

Konkretisering av fremdrift for tiltakene som omtales i denne saken, og senere fase to, vil oppdateres løpende.

Rapporteringene skal innarbeides i virksomhetsrapporteringen f.o.m. 2023, i tillegg til ordinær virksomhets- og tertialrapportering.

Det er nødvendig med en nærmere gjennomgang av grunnlagsmaterialet før det kan legges frem som forslag til tiltak. Derfor foreslås et fagseminar for styret medio januar før materialet legges frem for behandling. Det foreslås faseinndeling for forankring og gjennomføring slik:

- Styremøte 23. november 2022 Behandle av første fase av omstillingstiltak
- Medio januar 2023 Fagseminar for styret, presentasjon av faktagrunnlag for nye tiltak
- Styremøte 23. februar 2023 Behandle forslag til fase to av omstillingstiltak, samt fremdriftsplan for videre arbeid

Forslag til områder hvor Helse Nord RHF i første fase iverksetter tiltak med regional oppfølging

I det videre foreslås første fase av tiltak som kan iverksettes i 2023. Forslagene er forankret med adm. direktørene i helseforetakene, og flere av dem er allerede i arbeid.

Ferieavviklingen 2023

Sommeren 2022 var preget av rekrutteringsutfordringer, høyt sykefravær, innleie, mangel på personell, dyre avtaler og administrative ordninger samt driftsutfordringer knyttet til ferieavvikling.

Gjennom regionalt tariffnettverk har helseforetakene delt sin evaluering av sommeren 2022 og diskutert felles utfordringer fremover. Med utgangspunkt i tariffnettverket og støtte fra fagsiden i alle fire helseforetak, er det etablert en arbeidsgruppe som skal vurdere og fremme forslag til mulige tiltak for sommeren 2023. Dette gjelder spesielt tiltak knyttet til organisering av ferieavvikling, rekruttering av ferievikarer, økonomiske incentiver, mulige sommeravtaler med arbeidstakerorganisasjonene, jobb- og oppgavedeling, mulighet for sammenslåing, alternering og nedtrekk av tjenester i sommerperioden.

Ettersom helseforetakene allerede har startet planlegging av sommeren 2023, vil dette være en hurtigarbeidende gruppe som skal legge frem sine forslag til vurdering før årsskiftet.

Oppgavedeling mellom ulike yrkesgrupper

Den samlede kompetansen må utnyttes bedre gjennom å fordele arbeidsoppgavene på flere yrkesgrupper, mer hensiktsmessig bruk av nøkkelkompetanse og mobilisering av ubenyttet kompetanse. Dette vil frigjøre mer tid til pasientrettet arbeid, styrke det tverrfaglige samarbeidet og bidra til økt arbeidsglede, motivasjon og ønske om å bli i jobben.

Helse Nord RHF tar nå initiativ til å innarbeide felles metodikk for framskrivning av personellbehovet i foretaksgruppen. Vi har allerede avdekket muligheter for bedre oppgavedeling i arbeidet med framskrivning av behovet for intensivsykepleiere. Fysioterapeut, portør, assistent, farmasøyt, apotektekniker, helsefagarbeider, sosionom, prest og merkantilt personell kan løse flere av oppgavene som intensivsykepleiere ivaretar nå.

Vi vil også fortsette den særskilte satsningen for å styrke fagarbeidernes rolle i sykehusene. En ny kartlegging fra Oslo Economics viser her at mer oppgavedeling gir bedre økonomi og tilfredshet⁵.

Riktig oppgavedeling løses best gjennom godt lagspill. Ansattes medvirkning er viktig. Det regionale helseforetaket er derfor i prosess for å inngå en intensjonsavtale med de fem hovedsammenslutningene. Partene vil rette oppmerksomhet mot bedre arbeidsplanlegging, bruk av tverrfaglig kompetanse og oppgavedeling i sykehusene.

Regionale føringer for aktivitet som kan utføres digitalt

Utviklingen av digitale tjenester har gitt andre muligheter for kontakt mellom behandler og pasient både i sann tid (synkron kontakt) og ved bruk av elektroniske skjema eller behandlingsverktøy (asynkron kontakt). De mest åpenbare mulighetene for digital kontakt ligger i kontrolltimer og oppfølging av kroniske lidelser som behandles i spesialisthelsetjenesten.

Det er en del kontroller som ikke trenger fysisk oppmøte, som gjennomgang av laboratoriesvar, røntgenundersøkelser og samtale. Dette kan med fordel skje digitalt. I tillegg er det noen visuelle undersøkelser som f.eks. hudlidelser som også kan gjøres digitalt både synkront i samtale med fastlegen eller som asynkrone vurderinger av digitale bilder.

Psykisk helsevern og rusbehandling har allerede vist mulighetene som ligger i digital kontakt i oppfølging av en psykisk lidelse

Tidsbruk ved digitale konsultasjoner blir ikke nødvendigvis mindre for behandlerne, men belastningen på pasienten blir mindre når en slipper unødvendige pasientreiser.

Det regionale helseforetaket vil i samarbeid med helseforetakene utarbeide føringer for aktivitet som kan gjøres digitalt.

Normtall for pleiefaktor på sengeposter

For å sikre god og likeverdig kvalitet i tjenesten med utgangspunktet i pasientbehov og aktivitet må vi etablere en omforent forståelse av faktiske ressursbehov. Som rettesnor for planlagt drift og behov for innleie har det ved enkelte sengeposter vært jobbet aktivt med normtall for pleiefaktor. Dette er et arbeid vi må ta videre. Ettersom helseforetakene i Helse Nord har ulik størrelse, geografisk beliggenhet og strukturering, vil det ikke være hensiktsmessig å etablere felles normtall for sengeposter på tvers av foretaksgrensene. Interne forskjeller gjør det også utfordrende å etablere felles normtall for alle sengeposter innad i et enkelt helseforetak. Kunnskap om pleiefaktor er likevel både viktig og hensiktsmessig for å etablere felles forståelse, verktøy og rammer for vurdering av pleiefaktor som grunnlag for planlegging og drift av den enkelte sengepost. Arbeidet med å etablere felles regionale rammer må bygge på både erfaringer fra egne helseforetak og kunnskap fra andre regioner.

⁵ <https://osloeconomics.no/2022/10/31/kartlegging-av-erfaringer-med-oppgavedeling-i-sykehus/>

Samordne radiologisk virksomhet

Utredningen av radiologikapasiteten i Helse Nord peker på en del tiltak som kan gi positiv effekt. Regionen har felles radiologisk IKT-system som muliggjør samordning av virksomheten. Helgelandssykehuset og Nordlandssykehuset har gjennom flere år hatt et vakt samarbeid for tyding av røntgenbilder etter arbeidstid. Dette har fått positiv vurdering. Tolkende radiolog trenger ikke nødvendigvis være til stede der bildene blir tatt, men være tilgjengelig digitalt i samme database. Intervensjonsprosedyrer må utføres lokalt, men disse er ikke svært hyppige og kan ofte vente til dagtid.

Standardisering av prosedyrer, beskrivelser og materiell er også en faktor som kan hindre dobbeltundersøkelser og dermed frigjøre kapasitet.

Styrings- og innkjøpssystem for innleie

Etablering av enhetlige rutiner og praksis for å vurdere behov og kjøp av vikartjenester fra vikarbyrå er nødvendig for god kontroll og styring. I den forbindelse er det igangsatt et regionalt arbeid for å etablere innkjøpssystemet Clockwork som system også for kjøp av vikartjenester, samt felles retningslinjer for å vurdere behov for innleie. Arbeidet er godt forankret med egne piloter i alle fire helseforetak, med mål om implementering i hele regionen i løpet av 2023. Gjennom dette arbeidet må vi sikre kontroll på avtalevilkår, avtalelojalitet og fortløpende kontroll på forbruk av vikartjenester.

Innkjøpsområdet

Helse Nord har gjennom sin anskaffelsesstrategi «Innkjøp 2023» et mål om å sikre betydelige gevinster innenfor anskaffelsesområdet. Analyser viser at foretaksgruppen har uforholdsmessige store hull i avtaleporteføljen, eller i bruken av den, som gjør at kostnaden ved innkjøp av utstyr, tjenester, forbruksmateriell osv. er betraktelig høyere enn nødvendig. Ved å øke andelen av den delen av omsetningen i foretaksgruppen som gjøres på avtaler samordnet av Sykehusinnkjøp, vil vi kunne høste deler av dette gevinstpotensialet allerede på kort sikt.

Ved å koordinere anskaffelsene slik at vi sikrer kompatibilitet på tvers av foretakene legger vi til rette for betraktelig mer effektiv samhandling på tvers og reduksjon av variasjon.

Samle flere stab- og støttefunksjoner

Stab-/støttefunksjonene er i hovedsak organisert desentralt i foretaksgruppen. Tidligere er det vurdert å samle funksjoner knyttet til lønn og regnskap uten at det ble vurdert som hensiktsmessig for sykehusforetakene. Det er etablert avtaler hvor Nordlandssykehuset og UNN utfører lønns- og regnskapsoppgaver for henholdsvis Helse Nord RHF/Helse Nord IKT og Sykehusapotek Nord.

En ytterligere sentralisering av flere stab- og støttefunksjoner vil bli vurdert. Potensialet ved å samle slike funksjoner vil kreve en systematisk gjennomgang av dagens praksis som grunnlag for kost/nytte og risikobaserte analyser på mulige gevinster.

Medbestemmelse

Konserntillitsvalgte og konsernverneombud ble orientert om status i arbeidet med omstilling i samarbeidsmøte 8. november 2022. Saken vil bli drøftet med de konserntillitsvalgte og -verneombud i Helse Nord RHF, den 22. november 2022. Protokoll fra møtet vil bli ettersendt.

Brukermedvirkning

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF ble i møte 10. november 2022 muntlig orientert om foreslåtte tiltak i omstillingsarbeidet som foreslås utredet videre. Regionalt brukerutvalg tok saken til orientering, og spilte inn at det er særlig viktig at endringer ikke får uheldige konsekvenser for pasientgrupper innenfor psykiatri og rus.

Administrerende direktørs vurdering

Spesialisthelsetjenesten har et grunnleggende viktig samfunnsoppdrag, og skal representere trygghet for at befolkningen har tilgang til et likeverdig helsetilbud, også når det haster mest. Strammere økonomiske rammebetingelser og en begrenset tilgang på kompetanse og personell vil kreve at en fremover arbeider målrettet med en annen funksjons- og oppgavefordeling av tjenesten.

For å sikre handlingsrom for videre utvikling, er det helt avgjørende å få kontroll på den økonomiske situasjonen. Dette krever videre omstilling ut over tiltakene som helseforetakene allerede har iverksatt, som i stor grad er sammenfallende med forslagene i denne saken. Helse Nord RHF vil derfor innta en tettere oppfølging av fremdrift samtidig som det etableres tydelige regionale føringer. Dette krever at det etableres mer robuste styrings- og rapporteringssystemer i alle ledd i helseforetaksgruppen, hvor Helse Nord RHF vil innta en tettere oppfølging av fremdrift og at det etableres regionale føringer.

I lys av den økonomiske utfordringen, synes det klart at tiltakene som er konkretisert for første fase, ikke vil være tilstrekkelig for å løse omstillingen som må gjennomføres. Adm. direktør ønsker derfor å komme tilbake til styret med forslag til ytterligere endringer som vil bidra til mer hensiktsmessig disponering av ressurser som støtter opp under målet om å stabilisere egen bemanning på et lavere nivå og redusert innleie, som samtidig støtter opp om forsvarlig faglig utvikling og god kvalitet.

Det er nødvendig å gjennomgå et robust faktagrunnlag for tiltak som skal iverksettes. Dette er nødvendig for å kunne gjøre en helhetlig prioritering og planlegging. Målet er at summen av endringer gjør det sannsynlig at regionen i løpet av 2023 etablerer en bærekraftig tjeneste både hva gjelder økonomi, tilgang til kompetanse og styrker fagligheten og kvaliteten i pasienttilbudet.