

Møtedato: 23. februar 2022  
Arkivnr.:

Saksbehandler:  
Tove Skjelvik

Dato:  
16.2.2022

## Styresak 15-2022

## Risikovurdering av hovedmål 2022

*Saksdokumentene ble først sendt ut 11. februar 2022, avsnittet om medbestemmelse er korrigert i denne versjonen.*

### Formål

Formålet med saken er å informere styret om vurdering av risiko knyttet til styringsmål for 2022, samt prioriterte tiltak for å øke sannsynligheten for å oppnå overordnede mål i 2022 og fremover.

### *Sammenheng med strategi og grunnleggende verdier*

En grunnleggende forutsetning for å kunne følge strategiplanen om å *kunne planlegge helhetlig og langsiktig*, er at foretaksgruppen oppnår de mer kortsiktige styringsmål som er gitt fra Helse- og omsorgsdepartementet. Dette kommer til å kreve gode forberedelser, høy *kvalitet* i beslutningsunderlag og godt *lagspill* i hele regionen.

### Risikostyring i Helse Nord

Styret har en sentral rolle i beslutninger på strategisk nivå, og må vurdere helseforetakets strategiske risiko. I henhold til retningslinjer for risikostyring i Helse Nord (*styresak 124-2019 Reviderte retningslinjer for risikostyring i Helse Nord - oppfølging av styresak 161-2018 (styremøte 27. november 2019)*) skal styret minst en gang pr. år behandle risiko. Risikostyring skal ta utgangspunkt i definerte strategier og mål. Alle målene må ikke nødvendigvis risikovurderes hvert år.

Ansvarer innebærer bl.a. å ta stilling til om foretakets mål og prioriteringer er i samsvar med, og dekkende for lovkrav og målene eier har fastsatt, og om de er egnet til å bidra til å skape, opprettholde og realisere foretaksgruppens verdier.

I 2021 har styret behandlet risiko på enkeltområder som økonomi og kvalitet, det vises til *styresak 148-2021 Finansiell risiko i Helse Nord (styremøte 24. november 2021)* og *styresak 44-2021 Vurdering av risiko for manglende måloppnåelse for kvalitet i pasientbehandlingen, oppfølging av sak 44-2020 (styremøte 28. april 2021)*.

Risikovurderinger inngår også i andre styresaker som for eksempel tertial- og virksomhetsrapporter samt ledelsens gjennomgang. Ved behandling av ledelsens gjennomgang for 2020 presiserte styret betydningen av å ha fokus på arbeidet med å etablere helhetlig risikostyring. Dette er fulgt opp med interne risikovurderinger i HN RHF på gjennomføring av Helse Nord's strategi samt vurderinger av risiko for måloppnåelse i 2022. Det vises også til *styresak 16-2022 Ledelsens gjennomgang av virksomheten 2021* i dette styremøtet, hvor styret vil se at det i noen grad er sammenfall med anbefalte tiltak i dette saksfremlegg.

I ledelsens gjennomgang for 2021 er det påpekt at noe arbeid med å etablere helhetlig risikostyring i foretaksgruppen fortsatt gjenstår. Dette gjelder blant annet et planmessig arbeid for å skaffe bedre oversikt over helseforetakenes risikovurderinger, samt samlet oversikt over vurderinger på andre områder, eksempelvis risiko i de største prosjektene.

### **Styringsmål**

Styringsmålene fra eier, gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoll, er overordnet i målhierarkiet. Målene har med små justeringer vært konsistente over lang tid. Helse Nord RHF skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

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

For å gjennomføre risikovurderingen er styringsmålene delt inn i syv mål, inkludert økonomisk bærekraft. Tilnærmingen er valgt for å identifisere de viktigste drivere for måloppnåelse, og hvilke risikoreduserende tiltak som bør prioriteres iverksatt. Målene som er vurdert er derfor:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning og innovasjon
3. Forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
4. Sørge for rask tilgang til helsetjenester
5. Sørge for sammenhengende pasientforløp
6. Styrke kompetanse
7. Økonomisk bærekraft

### **Funn og vurderinger**

Risiko for manglende måloppnåelse presenteres ikke i en risikomatrix. Nedenfor omtales områdene som vurderes å ha størst kompleksitet og høyest risiko for redusert måloppnåelse. Prioriterte risikoreduserende tiltak fremgår av vedlegg 1.

#### *Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling*

Det vises til vedlegg 1 om tiltak som øker sannsynligheten for en samlet styrking av området. Tettere oppfølging av indikatorer, ansvarliggjøring av styrene, tiltak innen rekruttering og digitalisering sammen med en utredning av mer hensiktsmessig organisering av tilbudet skal prioriteres i 2022.

#### *Forbedre kvalitet og pasientsikkerhet*

Internasjonale sammenligninger viser at Norge, og Helse Nord, leverer helsetjenester av høy kvalitet. SKDEs<sup>1</sup> Helseatlas for kvalitet<sup>2</sup> viser samtidig at foretaksgruppen har utfordringer på enkelte områder. Styret er jevnlig informert i virksomhets- og tertialrapporter, og er derfor godt kjent med manglende måloppnåelse på enkelte kvalitetsindikatorer, ventetid, fristbudd og økonomisk bærekraft. SKDE har identifisert et sett indikatorer som skal ha særskilt oppfølging i 2022.

---

<sup>1</sup> SKDE: Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering – en avdeling i Helse Nord RHF

<sup>2</sup> <https://helseatlas.no/sites/default/files/kvalitetsatlas.pdf>

### *Sørge for rask tilgang til helsetjenester*

Manglende måloppnåelse kan til en viss grad begrunnes i nesten to år med pandemi. Se f.eks. SKDE-rapport *Ett år inn i koronapandemien - ivaretagelse av spesialisthelsetjenestens sørge-for-ansvar*<sup>3</sup>. Rapporten viser at pandemien fikk størst innvirkning på pasientbehandlingen i Nord-Norge selv om landsdelen hadde lavest smitte i landet. Helse Nord har hatt de største utfordringene med å få utført øvrige pasientkonsultasjoner i tillegg til å håndtere smitte og covid-19. Dette til tross for økt forbruk av innleid personell, overtid og utvidet kjøp fra private leverandører av helsetjenester. Det mangler entydige forklaringer. Pandemien har medført stor belastning på de ansatte og økte utgifter for foretakene. Regionen har fortsatt kapasitetsutfordringer og arbeider med å omstille seg. Foretakene har iverksatt midlertidige tiltak med blant annet kveld- og helgepoliklinikker, og regionen har økt kjøpet fra private for å håndtere situasjonen.

### *Styrke kompetanse*

Foretaksgruppen har økt egen bemanning med i overkant av 1000 årsverk (ca. 7 %) siden 2019. I tillegg har kostnaden til innleie av helsepersonell økt med ca. 65 %.

Utviklingen er ikke bærekraftig, da økt antall årsverk ikke gjenspeiles i økt pasientbehandling. Det er særdeles viktig at foretaksgruppen får kontroll på bemanningsbehovet og iverksetter tiltak for å komme tilbake til nivået før pandemien. Arbeid med strategisk bemanningsplanlegging med lengre planleggingshorisont og avansert oppgaveplanlegging skal ha høy prioritet. Arbeidet omfatter bl.a. integrasjoner mellom flere IKT-system. Arbeidet med å endre oppgavedeling mellom yrkesgrupper vil kreve felles situasjonsforståelse og godt lagspill.

### *Økonomisk bærekraft*

Helseforetakene, særlig Finnmarkssykehuset og Nordlandssykehuset, har over tid hatt behov for å gjennomføre krevende tiltak for å få økonomien under kontroll.

Årsresultatet for 2021 viser at utfordringene også vokser ved Universitetssykehuset Nord-Norge og ved Helgelandssykehuset om ikke trenden snus.

Pandemien har økt den økonomiske utfordringen utover i 2021, og alle sykehusforetak har nå utfordring med å få kontroll på ventetider, fristbrudd og å få ressurspådraget tilbake til nivået før pandemien brøt ut.

Nord-Norge har hatt nedgang i befolkningen de siste to årene, mens befolkningen øker i resten av landet. Dette fører til at en del av inntektsrammen flyttes fra Helse Nord til andre helseregioner. I løpet av de to siste årene er reduksjonen akkumulert til ca. 150 mill. kr på årsbasis. Sannsynlig befolkningsutvikling framover gjør at Helse Nord RHF må ta høyde for at fremtidige inntekter kommer til å gå ytterligere ned.

Ifølge styresak 5-2022 *Budsjett 2022 – konsolidert* (styremøte 2. februar 2022) må foretaksgruppen planlegge omstillinger for 840 mill. kr hvorav 270 mill. kr er uløst.

---

<sup>3</sup> <https://helse-nord.no/Documents/Ett%20%C3%A5r%20inn%20i%20koronapandemien.pdf>

Samlet omstilling utgjør ~4 % av inntektsrammen på 20,7 mrd. kr. Fra styresaken siteres adm. direktørs vurdering:

*Det er et stort avvik i underliggende drift i flere av helseforetakene. Dette avviket har blitt forsterket etter pandemien. Adm. direktør har tillit til at helseforetaksstyrene tar situasjonen på høyeste alvor og nå vedtar planer for å få utviklingen under kontroll så raskt som mulig. (...) Ut fra helseforetakenes foreliggende budsjetter vurderer adm. direktør det som urealistisk at resultatkravet for 2022 vil oppnås.*

I årene fremover må det forventes ytterligere omstilling for å håndtere økt relativ befolkningsnedgang, kostnader knyttet til legemidler og persontilpasset medisin, etterslep på vedlikehold av bygg, avskrivninger knyttet til nye investeringer, krav innenfor klima og miljø o.a.

### **Medbestemmelse**

*Forslag til risikoreduserende tiltak ble lagt fram muntlig for konserntillitsvalgte og -verneombud i Helse Nord RHF, den 8. februar og 11. februar 2022. Styresaken drøftes 22. februar 2022 og protokoll fra drøftingsmøtet ettersendes.*

### **Adm. direktørs vurdering**

Helse Nord har i perioden 2008–2019 hatt tilfredsstillende utvikling og derfor hatt rom for å gjennomføre tunge satsinger med utvidelse av helsetilbudet kombinert med nødvendige investeringer i teknologi og nye bygg.

Historikken viser et vendepunkt i 2019/2020 som sammenfaller med pandemien som inntraff i mars 2020. Omstillingsarbeidet i helseforetakene er ikke gjennomført i tråd med forutsetningene. I tillegg fører befolkningsutviklingen til at ca. 150 mill. kr per år flyttes fra Helse Nord til andre regioner gjennom nasjonal inntektsfordelingsmodell.

Landsdelens geografi og desentraliserte struktur gjør regionen mer sårbar for tilgang til kompetanse. Også andre regioner har utfordringer med tilgang til helsepersonell, men virkningene er størst og har kommet først til Nord-Norge.

Adm. direktør mener at de langsiktige utviklingstrendene må tas på høyeste alvor allerede nå, og at Helse Nord RHF må starte planleggingen av en omstilling som samlet sett gjør regionen mindre sårbar.

Lederutvikling, rekruttering, forbedringsarbeid og omstilling blir ikke mindre viktig i tiden fremover, men tiltak bør settes i verk for å vurdere andre måter å organisere tilbudet på for at regionen samlet sett blir mer robust. Digitalisering, omlegging av pasientforløp og tettere samhandling med andre aktører er høyst aktuelle tiltak. Adm. direktør mener at alternative måter å fordele oppgavene i regionen på, også er høyst aktuelt å vurdere. En av styrets viktigste oppgaver er å vurdere risiko, sette strategisk retning og gi administrerende direktør rom og oppgaver for å realisere vedtatt strategi og konkrete mål.

Adm. direktør vil innlede med en nærmere betraktning rundt risikovurderingen, og inviterer styret til diskusjon om prioritering av planlagte tiltak, og hvordan disse kan følges opp i arbeidet med oppdatering av *Regional utviklingsplan 2038*.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar informasjonen om risikovurdering av overordnede mål for 2022 til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør følge opp tiltakene i tråd med saksfremlegg, og legge frem oppdatert risikovurdering som en del av tertialrapporteringen.
3. Styret stiller seg bak behovet for å utrede andre måter å organisere det samlede tilbudet på for å gjøre organisasjonen mer robust, og for å øke sannsynligheten for måloppnåelse både i 2022 og frem mot planleggingshorisont 2038.

Bodø, den 16. februar 2022

Cecilie Daae  
adm. direktør

Vedlegg:

1. Kritiske suksessfaktorer og prioriterte risikoreduserende tiltak knyttet til måloppnåelse 2022

Referanser

1. Styresak 16-2022 Ledelsens gjennomgang 2021
2. Styresak 124-2019 Retningslinjer for risikostyring i Helse Nord

Vedlegg 1 Styresak 15-2022 Risikovurdering overordnede styringsmål 2022

Risikoreducerende tiltak pr Hovedmål, Kritisk suksessfaktor (KSF)

Mål	KSF	Pågående tiltak	Nye tiltak	Avdeling - ansvarlig	Frist
Gode beslutninger for økt måloppnåelse	De riktige sakene med godt beslutningsgrunnlag		Kvalitetssikring styresaker. Saksbehandlerhåndbok ferdigstilt.	Adm.- og stab	Mars 2022
		Prosedyre for utarbeidelse av styresaker inkl. Sjekkliste (ledelsens gjennomgang 2020).	Styrke saksbehandlingen for utarbeidelse av beslutningsgrunnlaget for styresaker	Adm. og stab	1.halvår 2022
Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling	Bidra til at sykehusforetakene prioriterer tilbud innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling	Fast rapportering og oppfølging på: -aktivitet -ventetider -økonomi  Gjennomgang tematime styret	Tettere oppfølging av OD 2022 kapittel 3.3 (indikatorsett psyk helsevern/RUS)  -god tid til tema i oppfølgingsmøtene -deltakelse av styreleder/nestleder i oppfølgingsmøter -god forberedelse i RHF	Helsefag i samarbeid med Eier	2022
	Tilstrekkelig personell med riktig kompetanse	Alle HF har tiltak for å styrke rekruttering til fagfeltet:	Etablere faktagrunnlag og starte utredning av mer hensiktsmessig organisering av tilbudet for å øke kapasitetsutnyttelsen	Helsefag i samarbeid med Eier	Ikke avklart

		Rekrutteringskampanjer Utdanningsprogram Innleie			
			Øke digitaliseringsgraden	Helsefag i samarbeid med Eier	2022
			Økt antall LIS-stillinger (langsiktig effekt)  Vurdere prioritering av økte ressurser til videreutdanning i fagfeltet	HR	2022
<b>Forbedre kvalitet og pasientsikkerhet</b>	Hensiktsmessig organisering av tilbudet	Kreftstrategi under utvikling	Gjennomføre tiltak i internrevisjonsrapport om implementering av nasjonale helsefaglige retningslinjer  Etablere kvalitetsutvalg i RHF	Helsefag i samarbeid med Eier	2022
		Intensivstrategi under utvikling  Nyfødtintensivplan  Trombektomiplan ferdigbehandlet,  Prehospital strategi ferdigbehandlet			

			sikre forbedring av kvalitet og pasientsikkerhet		
	RHF må fokusere og i større grad følge opp kvalitetsresultat	Bruke av kvalitetsindikatorer og Helseatlas for å følge med kvalitet og iverksette nødvendige endringer	Etablerer flere kvalitetsregistre og bruke resultater fra registrene	Ikke avklart	Ikke avklart
			Starte implementering av ny strategi for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet	Eier	1.april-2022
	Ta ut effekt av nye systemløsninger primært DIPS, Kurve	FRESK-program	Prioritere ressurser til å fullføre og følge opp systeminnføringene av Kurve, Arena	Eier	2022
	Nedprioritere diagnostikk, behandling og støttefunksjoner som har usikker nytteverdi	SKDE opplysning gjennom helseatlas, krav i OD,  Metodevurdering i systemet for nye metoder (beslutningsforum)	Vurdere å redusere finansiering av aktivitet som skal nedprioriteres	Økonomi i samarbeid med Helsefag	1.halvår 2022 (ØLP)
<b>Styrke forskning og innovasjon</b>	Øke antall kliniske behandlingsstudier. Flere pasienter skal tilbys deltakelse i kliniske studier	Tiltak i nasjonal handlingsplan for kliniske studier og egen forskningsstrategi. Har høy oppmerksomhet.	Jobbe enda mer via erfaringskonsulentene i brukermedvirkning i forskning, identifisere hindre, bruke pasientorganisasjoner mer.	Helsefag	2022



			Stimulere til at klinisk personell henviser pasienter til kliniske studier	Helsefag	2022
	Være attraktive forskningsinstitusjoner og arb.givere som prioriterer nytenkning og utvikling	Understreke HFenes ansvar og forpliktelse som forskningsinstitusjoner (ref forsknings- og innovasjonsstrategi)  Ta opp saker i linjen og fagdir- og dir.møter, og styrene.	Bruke forsknings- og innovasjonsoppgaver mer aktivt for å rekruttere og beholde ansatte	Helsefag	2022
			Tema i HR-sjefmøter  Rekrutteringskampanjer (smart-annonsering)	HR	2022
<b>Sørge for rask tilgang til helsetjenester</b>	Økt digitalisering	Krav i OD	Lage et godt faktagrunnlag for spissing av krav om økt digitalisering	Eier	1.feb
			Avtale med fagmiljøene hvor digitale tjenester skal økes	Helsefag	1.mai
	God kapasitetsutnyttelse på tvers av enheter	Samarbeid mellom intensivenheter under pandemien  Analyse av flaskehalser radiologi og operasjonsstuekapasitet	Utvikle kontinuerlig kapasitetsoversikt i regionen med god oversikt over kø og ledig ressurser og bruk av innleie og private helsetjenester	Eier i samarbeid med HR og Helsefag	1.mars
			Drive frem økt samarbeid mellom helseforetakene på utvalgte fagområder	Helsefag	2022

		Avtaler med private sykehus og private spesialister	Forbedre samarbeidsstrukturen mellom Eier og Helsefag om behovsanalyser for kjøp av private helsetjenester som alternativ til innleie	Eier i samarbeid med Helsefag og HR	1.april
	Videreutvikle styrken i beredskapskjeden	Samhandlingsforum	Samordne planverket med samvirkeaktørene og samvirkearenaene	Sikkerhet og beredskap	2022
<b>Sørge for sammenhengen de pasientforløp</b>	Være pådrivere for at samarbeidet mellom kommuner og helseforetak i helsefelleskapene utvikler omforente rutiner for pasientforløp	RHF har tatt aktiv rolle ved å ta opp samhandling som tema i leder- og direktørmøter	Krav i OD om oppfølging i helsefelleskap: tiltaksplaner for oppfølging av de fire prioriterte pasientgruppene	Helsefag	2022
		Det er pågående prosesser i HFene/fagråd om ulike pasientforløp for eksempel i Stormottakersatsingen	Bidra med data og analyser til felles planlegging i Helsefelleskapene	Eier	1.halvår 2022
	Nye systemløsninger: Dokumentdeling via kjernejournal, Delte behandlingsplaner Kurve		Regelverket må endres - dette må løses utenfor HN	Eier	2022

<b>Styrke kompetanse</b>	Kontroll på bemanningsbehov, beholdning og ressursbruk med riktig kompetanse.	Fokus på virksomhetsstyring, langtidsplanlegging, jobbglidning, kompetansesammensetning og kontroll på kjent fravær. Flere foretak har innført ABP (aktivitetsbasert bemanningsplanlegging) for bedre ressursstyring. Helse Nord har igangsatt prosjektet Avansert oppgaveplanlegging. AOP skal styrke foretakenes planlegging av tilgjengelig arbeidskapasitet og kople det til planlegging av pasientbehandling.	Strategisk bemanningsplanlegging, avansert oppgaveplanlegging og oppgavedeling som felles metodikk i helseregionen innarbeides i PUK-strategi	HR	1.september
	Medvirkning fra foretakene i AOP (Avansert oppgaveplanlegging). Samarbeid med tillitsvalgte.		Starte konseptarbeidet AOP med medvirkning fra alle foretak.	HR i samarbeid med Helsefag og Eier	1.april
	Rekruttere og beholde nødvendig kompetanse	Handlingsplan rekruttering og stabilisering, Forbedringsundersøkelse, Koordineringsgruppe for ivaretagelse av personell,	Følge opp øremerking av utdanningsstillinger for allmennleger i spesialisering (ALIS)	HR	2022
			Følge opp nasjonal plan for å sikre tilstrekkelig tilgang på helsefagarbeidere, sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre gjennom systematisk og langsiktig arbeid.	HR	2022
			Evaluere arbeidet i regionalt fagnettverk for ledelse- og lederutvikling og gjøre	HR	2022

			nødvendige justeringer i organisering og tilbud.		
<b>Økonomisk bærekraft</b>	Kontrollert justering av langsiktig investeringsplan	God oppfølging av store prosjekt/investeringer	Øke sikkerhetsmarginene i neste rullering av investeringsplan	Økonomi	1.halvår
		Årlig rullering av plan med innspill fra HFene	Arbeide med å sikre bedre forståelse i RHF og foretaksgruppen for rammebetingelsene og nødvendighet av prioriteringer	Økonomi	1.tertial
	Omstillingsplaner som gir kontroll på løpende drift	Månedlig, tertialvis virksomhetsrapportering - økonomi i oppfølgingsmøter	Ansvarliggjøring av styrene	Eier	2022
		HFene leverer omstillingsplaner i innspill til plan og budsjettsak (vår og høst)	Etablere tverrfaglig team for tettere oppfølging av HFenes omstillingsplaner	Økonomi i samarbeid med HR, Helsefag og Eier	1.tertial 2022
		RHF jobber med prosjekt som skal ha økonomisk effekt: Innkjøp 2023, AOP, samkjøring(pasientreiser), digitalisering, reforhandling private,	Utvikle regional omstillingsplan: Iverksette regionale tiltak som gir bærekraftig økonomi	Adm.direktør i samarbeid med Økonomi og eier	1.halvår 2022
	Få nytteeffekt av store investeringer		Forbedre kvalitetsikring av store investeringssøknader (tidlig fase),	Økonomi i samarbeid med Eier	1.halvår 2022

			faseoverganger (stegvis finansering)		
			Forbedre oppfølgingen av nytteeffekter av prosjekter – i første omgang skaffe oversikt over hvilke prosjekt som skal gi økonomisk gevinst	Eier	1.april
	Godt og forutsigbart inntektsgrunnlag		Avstemme med HOD hvordan demografisk utvikling i Nord-Norge påvirker inntekts- og driftsforutsetningene	Adm.direktør	1.tertial