



Outsourcing- prosjektet

Rapport til styremøte 27.03.2019

Innhald

1	Innleiing	3
2	Noverande fagleg tilbod	3
2.1	Årsak til endring av det faglege tilbodet uavhengig av den økonomiske utfordringa	3
2.2	Det «nye» tilbodet.....	3
3	Konsekvensar av det omstrukturerte tilbodet	4
3.1	For pasientar og pårørande.....	4
3.2	For tilsette	4
3.3	Eventuelle tiltak som må setjast i verk i medhald av omstillingsavtalen	4
4	Prosessten som har vore køyrd	4
4.1	Medverknad frå fagfolk, leiarar, TV, vernetenesta, brukarar	4
5	ROS-analysen med funn/risikobilete og avbøtande tiltak.....	5
5.1	Deltaking og organisering.....	5
6	Driftskostnader	6
7	Investeringar.....	6
8	Framdriftsplan etter vedtak	6
9	Klinikkshjefen si samla vurdering og tilråding	6

1 Innleiing

Helse Møre og Romsdal sin økonomiske situasjon er vesentleg forverra dei siste åra. For å sikre nødvendig bærekraft innanfor fag/kvalitet, kompetanse, infrastruktur/teknologi og økonomi, er det sett i gang eit stort omstillingsarbeid over ei periode på tre år. Dette arbeidet skal resultere i ein samla kostnadsreduksjon på om lag 471 MNOK. Administrerende direktør og leiargruppa har i denne samanheng gitt føringar på at pasientbehandlinga skal skjermast så langt det er mogleg. Dette inneber at pasientfjerne tilbod vil bli prioritert framføre pasientnære tilbod. Sett i lys av denne føringa, blir reinhald i regi av føretaket sjølv vurdert outsourca.

2 Noverande fagleg tilbod

Helse Møre og Romsdal har i dag ei todelt organisering av reinhaldet. I Nordmøre og Romsdal blir reinhaldet utført i eigen regi og av eigne tilsette, medan reinhaldet på Sunnmøre blir utført av ekstern leverandør. Tilsette i føretaket følgjer opp kontraktar med leverandør og bidreg til kontroll av tenestene. Ved Volda sjukehus har det vore ekstern leverandør av desse tenestene sidan opninga midt på 1980-talet og Ålesund sjukehus har hatt ekstern leverandørar i alle fall sidan midten av 1970-talet. Det er generelt ingen oppfatning av negative konsekvensar knytt til outsourca reinhald i sørdelen av føretaket.

Reinhaldstenestene er i denne samanheng er definert som dagleg reinhald og variabelt reinhald (smittevask, nedvask og vask av vindauge mv.).

2.1 Årsak til endring av det faglege tilbodet uavhengig av den økonomiske utfordringa

I Klinik for drift og eigedom er det også behov for standardisering av tenestene for å redusere variasjon, jf. behov for og krav om standardisering og redusert variasjon i klinisk verksemd. Det ligg også føre økonomisk insitament i form av momskompensasjonsordninga for kjøp av slike tenester. Denne ordninga blei innført i 2016.

Foreløpige utrekningar viser eit netto gevinstpotensial ved outsourcing av reinhaldstenestene i Kristiansund og Molde tilsvarande 10 årsverk.

2.2 Det «nye» tilbodet

Om reinhaldstenestene i føretaket blir standardisert og reinhaldet i Kristiansund og Molde blir outsourca, vil alt dagleg reinhald og variabelt reinhald ved sjukehusa i føretaket bli utført av eksterne leverandørar. Tenestene vil etter avgjerd i styret bli lyst ut på anbod etter nærmare kravspesifikasjon. I kravspesifikasjonen må det i særleg grad takast omsyn til dei forholda som gjeld kvalitet, fleksibilitet og kompetanse, jf. risikoreduserande tiltak frå ROS-analysen. Klinik for drift og eigedom arbeider no saman med andre representantar i føretaket og *Sykehusinnkjøp HF* for å klargjere nødvendige dokumenter knytt til slik utlysing. Anbudet vil om mogleg bli lagt ut allereie i veke 14 (første veka i april).

3 Konsekvensar av det omstrukturerte tilbodet

Sjukehusa og institusjonane i Kristiansund og Molde vil framleis ha behov for reinhaldstenester, og ved outsourcing vil desse tenestene bli utført av ekstern leverandør. Ei slik endring vil så langt vi vurderer det, ikkje ha negativ konsekvens for pasientane, pårørande og andre tilsette.

3.1 For pasientar og pårørande

Ved outsourcing av reinhaldstenestene, vil både pasientar, pårørande og andre tilsette møte andre reinhaldsoperatørar enn i dag. For nokre pasientgrupper kan dette vere ei utfordring i ei overgangsfase, og med særskilt oppfølging og opplæring av nye operatørar vil kunne bidra til redusert risiko både for pasientar og reinhaldsoperatørar. Erfaringane frå Volda og Ålesund viser at bemanninga hos ekstern leverandør er minst like stabil som hos føretaket sjølv gjennom dokumentert lågare turnover og lågare sjukefråvær.

3.2 For tilsette

Seksjon for reinhald har gjennomført ei detaljert kartlegging av arbeidsprosessane i Kristiansund og Molde. Denne kartlegging viser at om lag 35 årsverk utfører dagleg og variabelt reinhald, medan 5 årsverk ligg til sengesentral, 4 årsverk gjeld assistentoppgåver og om lag 4 årsverk gjeld andre oppgåver (tekstilhandtering, vaskeri, administrative oppgåver mv.). Outsourcing av tenestene vil få konsekvensar for heile personalgruppa, jf. også drøfting knytt til utvalskriteria og utvalsområde. Reinhaldstenesta i Kristiansund og Molde har totalt om lag 48 årsverk. Samla kan 35 årsverk bli overtalig ved bruk av ekstern leverandør.

3.3 Eventuelle tiltak som må setjast i verk i medhald av omstillingsavtalen

Verksemdsoverdraging frå føretaket til ekstern leverandør har vore vurdert i prosessen. Etter ei samla vurdering, vil ikkje helseføretaket kunne leggje inn eit slikt atterhald i kravspesifikasjonen.

4 Prosessen som har vore køyrd

4.1 Medverknad frå fagfolk, leiarar, TV, vernetenesta, brukarar

Utgreiingsarbeidet er organisert som eit prosjekt skildra i eigen prosjektplan. Planen viser hensikta, effektmål og resultatmål, interessentar, organisering og ressursar, tid og viktige leveransar/milepålar.

Prosjektgruppe	<u>Prosjektleder:</u> Anna-Lena Gulliksen, seksjonsleder reinhald <u>Prosjektdeltakere:</u> Mariann Julnes-Thorsen, fagansvarleg reinhald Torstein Jensen Lous, controller
Utvida prosjektgruppe	Kari Hoem Hagen, driftskoordinator Molde Wenche Johansen, driftskoordinator Hjelset Wenche Søyseth, driftskoordinator Kristiansund Edit Sundsby, verneombod Kristiansund Anne Karin Hungnes, verneombod Molde Anita Høgstøl, hovudverneombod HMR Bergljot Eriksson, tillitsvald Kristiansund Ramona Næss, tillitsvald Molde Kari Gro Monsås, hovudtillitsvald HMR Arnold-Måsøval-Jensen, smittevernrådgivar HMR

Prosjektgruppa har gjennomført møte kvar veke i 2019. Seksjonsleder har saman med egne driftskoordinatorar hatt samtalar og møte med dei tilsette under heile prosessen. Kartleggingssamtalar er ikkje gjennomført p.t. Dette arbeidet vil bli gjennomført etter styremøtet og i samsvar med forslag til tidsplan.

5 ROS-analysen med funn/risikobilete og avbøtande tiltak

ROS-analysen gir oss eit innblikk i kva utfordringar vi kan møte ved å outsource reinhaldstenesta samtidig som den viser forslag til moglege risikoreduserande tiltak. I ROS-analysen er det identifisert 19 risikoområde innanfor områda *Kvalitet og pasienttryggleik, Rekruttering, bemanning, kompetanse og overtaligheit, Tilgjengelege tenester og Omdøme*.

Dersom føretaket gjennom kravspesifikasjon til ekstern leverandør tek omsyn til framlagde risikoreduserande tiltak frå ROS-analysen (omhandlar i all hovudsak *kvalitet, fleksibilitet og kompetanse*) vil risikoen ved eksternt reinhald vere svært liten. Dette er også samanfallande med føretaket si erfaring med bruk av ekstern leverandør av reinhaldstenestene ved sjukehusa i Volda og Ålesund.

5.1 Deltaking og organisering

Med bakgrunn i utarbeidd interessentanalyse frå prosjektplanen, blei deltakarar til ROS-analysen plukka ut. Deltakarane fekk på førehand spele inn forhold dei var uroa for dersom tenestene skulle bli outsourca. Etter oppdrag frå klinikksjefen i Klinik for drift og eigedom, stod analysegruppa for gjennomføringa av ROS-analysen 6. mars 2019. Analysegruppa var sett saman av representantar frå Fagavdelinga, HR-avdelinga og klinikkleiinga i KDE. Analysedagen var prega av stort engasjement i ekspertgruppa og det blei gitt mange gode innspel til analysegruppa. Rapporten blei levert frå analysegruppa til klinikksjefen 8. mars og publisert 14. mars 2019.

6 Driftskostnader

Det er gjennomført ei detaljert kartlegging i seksjonen der faktisk bruk av arbeidstid og detaljering av arbeidsoppgåver er dokumentert. Arbeidsoppgåvene er samla i tenestegrupper som kan settast ut eller som kan vidareførast i eigen regi, alternativt overført til andre klinikkar i føretaket. Klinikkk for drift og eigedom vil etter vedtaket i styret måtte arbeide vidare med korleis «resttenestene» som seksjon for reinhald i dag leverer i Kristiansund og Molde, skal organiserast framover. Dette arbeidet kan innebære ytterlegare endringar for vårt personale.

Gruppa for eksplisitte reinhaldstenester er stykka opp på dei ulike driftsbygningane i Kristiansund og Molde, og det er slik identifisert ein reinhaldskostnad per kvadratmeter. Denne kvadratmeterprisen kan vidare nyttast til samanlikning med tilbod frå eksterne aktørar for å identifisere eventuelle økonomiske gevinstar. Gjennomsnittleg kostnad for reinhald i Volda og Ålesund, målt i kroner pr. kvadratmeter, ligg vesentleg lågare enn gjennomsnittleg kostnad for reinhald i Kristiansund og Molde.

Utrekninga viser ein potensiell netto kostnadsreduksjon ved outsourcing av reinhaldstenestene i Kristiansund og Molde på om lag 6,0 MNOK eller om lag 10 årsverk.

7 Investeringar

Ved outsourcing av reinhaldstenestene, vil ekstern leverandør sjølv måtte gjerne nødvendige investeringar i utstyr og eventuell ny teknologi mv. Ved reinhald i føretaket sin regi, er mindre investeringar pårekneleg. Eventuelle investeringsbehov vil omhandle nødvendig bruksutstyr til reinhaldsoperatørane, nettbrett, vaskemaskinar mv. Det ligg ikkje føre planar om investeringar innanfor desse områda i nær framtid.

8 Framdriftsplan etter vedtak

Etter styret si avgjerd, vil Klinikkk for drift og eigedom arbeide vidare med operasjonalisering av vedtaket. Kravspesifikasjonen for ein anbodskonkurranse må gjerast ferdig slik at tenestene kan leggjast ut på anbud. Føretaket må sjå til at det blir teke nødvendige atterhald i utlysinga og at val av ekstern leverandør skjer i samsvar med gjeldande lover og føreskrifter. Vidare vil klinikkleiinga sjå til at det blir gjennomført informasjonsmøte med medarbeidarane i seksjon for reinhald, lokalisert i Kristiansund og Molde, utarbeide plan for og gjennomføring av kartleggingssamtalar, drøftingsmøte med tillitsvalte, val av overtalige, innplassering og eventuelt oppseiing.

9 Klinikksjefen si samla vurdering og tilråding

Prosjektgruppa har den 15. mars lagt fram sin *«Sluttrapport - vurdering av outsourcing av reinhalstenestene i Kristiansund og Molde»*. Ut frå ei samla vurdering, basert på føretaket sine krav om standardisering for å redusere variasjon av tenestene, samt krav til kvalitet, fleksibilitet og kompetanse, tilrår prosjektgruppa at reinhaldet i Nordmøre og Romsdal blir outsourca.

Prosjektleiaren har leia prosjektgruppa og arbeidet på ein framifrå måte. Prosessen har vore ryddig, inkluderande og tillitvekkjande. Dette blir opplevd som trygt i ei tid prega av uro.

Klinikksjefen støtter prosjektgruppa si tilråding om at reinhaldet i Nordmøre og Romsdal blir outsourca. Om avtale med ekstern leverandør blir høgare enn kostnadane for reinhaldstenestene i eigen regi, må konkurransen avlysast. Styret sitt vedtak må ta slikt atterhald.