

Arkivreferanse: 2024/3243
Ansvarleg direktør: Olav Lødemel
Saksbehandlar: Erik Solligård - Fagdirektør

SAKSFRAMLEGG

Saksnummer	Møtedato	Utval
101/24	17.12.2024	Styret i Helse Møre og Romsdal HF

Tiltakssaker – klinikkovergripande tiltak

Forslag til vedtak:

Styret for Helse Møre og Romsdal tek «Løypemelding – klinikkovergripande tiltak» til vitende.

Ålesund, 10.12.24

Olav Lødemel
adm. direktør

Innledning

Det ble i styresak 78/24, Budsjett 2025, skissert behovet for å utrede en rekke sykehusovergripende tiltak. Disse tiltakene ble foreslått for å tilpasse driften til de bevilgningene og resultatkravene som er gitt til Helse Møre og Romsdal. I styresak 87/24, Løypemelding – klinikkovergripende tiltak ble det gitt en status på prosess og tidslinje for tiltakene. Styret bad der om at administrerende direktør kommer tilbake med en samlet vurdering med anbefaling for alle tiltaka i styremøtet 17. Desember 2024.

Prosesser i omstillingsarbeidet

Det er innenfor de ulike tiltakene satt ned arbeidsgrupper etter behov. Disse skal sikre at tiltakene blir risikovurdert opp mot uønskede hendelser og vurdere og synliggjøre konsekvenser for pasientbehandlingen, økonomi og HMS.

- ***Redusere uønsket variasjon innen ortopedi, øye, øre-nese-hals, nevrologi, kirurgi og radiologi/laboratorietjenester***

Det vises til sak 75/24 "Uønska variasjon i forbruk av helsetjenester" for nærmere bakgrunn i saken. Målet er å tilby likeverdige helsetjenester til befolkninga i Møre og Romsdal, og å tilpasse tilbudet til behovet innenfor dagens økonomiske rammer.

Det pågår arbeid med å foreta analyser innenfor hvert fag på forbruk og behov. Det er og startet en involvering på seksjonsnivå i noen av fagmiljøene. Dette arbeidet intensiveres framover.

Administrerende direktør tar sikte på å legge fram forslag til konkrete endringsområder innen utgangen av mars 2025.

- ***Rehabiliteringstilbudet tilpasses behovet – døgn/dag/pol***

Viser til sak 100/24 Organisering av rehabiliteringstilbudet i HMR.

- ***Sentralisere behandling av respiratorpasienter***

Det ble i 2023 gjennomført et intensivprosjekt på regionalt og nasjonalt nivå. Prosjektet beskrev både lokal, regional og nasjonal kapasitet innen området. I HMR behandles kategori 3-pasienter (respiratorpasienter) på alle de fire sykehusene, og det bemannes i dag for 10 pasienter. Median belegg er på 3-4 pasienter.

I klinikk SNR vil man etter innflytting samle alle respiratorpasienter i ett sykehus på SNR Hjelset etter innflytting. Man finner det ikke hensiktsmessig å initiere denne endringen før planlagt innflytting på Hjelset.

I klinikk Volda pågår et internt arbeid med å utrede økonomisk effekt av bemanningsgjennomgang på intensiv og eventuell overflytting av intensivpasienter som del av omstillingsarbeidet i forbindelse med budsjett 2025.

- ***Legetjenesten i ambulansefly og helikopter.***

Vi skal fortsatt ha fly og helikoptertjeneste i HMR. Det er nødvendig å se organisering av denne tjenesten i HMR opp mot den økonomiske situasjonen til HMR, nasjonal organisering og prosessen med utarbeidelse av nye retningslinjer for bruk av luftambulansetjenesten.

Hovedmål med prosessen er økonomisk gevinst av annen organisering og bemanning i tjenesten.

Delmål er å legge til rette for god faglig utvikling innen akuttmedisin både i sykehuset og i de prehospitale tjenestene.

På bakgrunn av omstillingsprosedyren, prosedyre prosessbeskrivelse, krav til omstilling og orientering i tidligere styremøte er det etablert en arbeidsgruppe som skal jobbe med dette området.

Arbeidsgruppen er bredt sammensatt av deltakere med bakgrunn i sikre en bred og god kompetanse- og kunnskapsbakgrunn på det aktuelle området. I tråd med arbeidsmiljøloven (AML) og Hovedavtalen er det involvert to representanter fra de ansattes organisasjoner, samt en representant fra vernetjenesten.

Det har vært gjennomført møter i arbeidsgruppen som har diskutert forventninger til arbeid og prosess, samt mandatet. Det er lagt en plan for videre arbeid og arbeidsoppgaver for å sikre framdrift på området.

I første del av prosessen er det fokus på en arbeidsoppgave hvor det skal utarbeides en alternativ bemanningsplan på leger på ambulansefly hvor man har aktiv tid til stede på dagtid på sykehuset.

Det er samtidig påbegynt forberedelser i forbindelse med risikovurderinger når det gjelder organisering av legetjenesten i luftambulanse fly og helikopter.

- **Organisering av barnetilbudet ved SNR**

I 2017 ble barnetilbudet i Helse Møre og Romsdal utredet. Det var gjort en evaluering av driftsmodell av det barnemedisinske tilbudet for Nordmøre og Romsdal. Det ble også gjort en utgreiing av framtidig driftsmodell for det barnemedisinske tilbudet i Nordmøre og Romsdal/SNR og i hele HMR. Styret sluttet seg i 2017 til forslaget fra pediatrigruppa om det pediatriske tilbudet til barn og unge i SNR og HMR, og la til grunn at det skal være et tilbud med døgnseenger for barn og barnelege i døgnvakt i SNR, samt videreføring av dagens pediatri tilbud ved Ålesund sjukehus. Den økonomiske situasjonen i helseforetaket gjør at vi må vurdere hvilket tilbud som skal være i SNR. Det ligger til grunn at det skal være et moderne tilbud til barn i SNR etter innflytting i SNR Hjelset. Omfang av kirurgisk virksomhet på barn skal ikke endres på grunn av denne prosessen. Det er hvilket nivå det barnemedisinske tilbudet skal ha, og organisering av tilbudet til barn som nå skal opp til vurdering.

Hovedmål med arbeidet er å utvikle en økonomisk bærekraftig organisering av barnetilbudet i SNR.

Gruppen skal behovsvurdere om det skal være medisinske barnesenger og eventuelt hvor mange, og foreslå antall og organisering av kirurgiske barne-senger.

Det skal gis en anbefaling av vaktordning for barneleger og hvordan akutt-poliklinikk og akutt-tilbud til barn for øvrig i SNR skal organiseres.

I henhold til omstillingsprosedyren, ID 4774, prosedyre prosessbeskrivelse, ID 25615, foretakets behov for omstilling, samt orientering i tidligere styremøte, er det etablert en bredt sammensatt arbeidsgruppe. I arbeidsgruppen er det to representanter fra de ansattes organisasjoner, samt en representant fra vernetjenesten og en fra brukerutvalget. Dette for å sikre god medvirkning og ivaretagelse av de ansatte i arbeidet i tråd med AML og Hovedavtalen. Eksterne deltagere er Ingrid Wæraas Rønning, seksjonsoverlege barn i Finnmarkssykehuset HF, samt kommuneoverlegene i Molde og Kristiansund.

Møtene og arbeidet som hittil har vært gjennomført i arbeidsgruppen har blitt brukt til å avklare hvilke forventninger det ligger i arbeidet som skal gjøres, pasientgrunnlaget og hvilke arbeidsoppgaver som skal utføres. Videre har arbeidsoppgavene i disse møtene vært å se på ulike bemanningsplaner for et barnetilbud i SNR og HMR. Vurderinger og diskusjoner om behovet for de ulike løsningene og eventuelt i hvilket omfang er et viktig grunnlag for å kunne utrede en plan for et barnetilbud i SNR.

Det er samtidig startet forberedelser av risikovurderingsprosess som skal gjøres på organisering av barnetilbud i SNR.

En tar sikte på å levere en rapport med risikoanalyse innenfor området innen 31. januar 2025.

- ***Utrede om sterilsentralen ved SNR Hjelset kan forsyne SNR Kristiansund***

Klinikk SNR fikk i slutten av august et oppdrag fra administrerende direktør om å utrede om SNR kan ha en sterilsentral i stedet for to etter innflytting på Hjelset.

Videre prosess med tanke på sterilsentral er beskrevet i sak 94/24 Optimalisert forprosjekt for SNR Kristiansund.

- ***Utrede om man kan iverksette samling av tilbud tidligere enn planlagt i Nordmøre og Romsdal***

Det er kort tid til innflytting på Hjelset. Hele akutttilbudet i Nordmøre og Romsdal vil være samlet ved utgangen av april 2025. Det er nå vurdert om noe akutt tilbud/beredskap i Kristiansund kan overføres til Molde før innflytting i SNR Hjelset. Tiltaket er vurdert til å ha effekt i en relativt kort periode. Det vil og ta tid å starte opp med prosessen siden omlegging av tjenesteplaner og turnus tar noe tid og må følge gjeldende retningslinjer. Den overordnede vurderingen er at tiltaket vil påvirke OU-prosessen i SNR på en uhensiktsmessig måte og at risiko ved tiltaket er for stor sett den korte tiden som gjenstår før innflytting i SNR Hjelset.

- ***Koordinert ferieavvikling mellom like funksjoner på ulike lokasjoner.***

Det er i alle klinikker startet et arbeid med å få til et ytterligere utvidet samarbeid i Helseforetaket knyttet til ferieavvikling. Dette arbeidet vil legge et grunnlag for å drifte lavaktivitetsperioder enda mere koordinert og effektivt, hovedsakelig med egne ansatte fra sommer 2025.

Administrerende direktørs vurdering

Adm. direktør ser med stor bekymring på den økonomiske situasjonen i helseforetaket. Strukturelle grep skaper engasjement, usikkerhet og uro, både hos ansatte og hos befolkningen. Imidlertid tilsier den økonomiske situasjonen HMR er i, både på kort og lengre sikt, at det ikke er noe alternativ enn å utrede tiltak som kan gi kostnadsreduksjon. To overgripende tiltak som er ferdig utredet, behandles i sak 94/24 og 100/24.

Tidligere sammenslåing av SNR Kristiansund sjukehus og SNR Molde sjukehus kan ha økonomisk gevinst, men grunnet kort gjenstående tid til sammenflytting og den risiko det kan medføre for den pågående OU-prosessen anbefales det ikke å gå videre med prosessen. Arbeidet med å redusere uønsket variasjon i behandlingstilbudet og redusere unødvendig behandling vil kunne ha stor økonomisk effekt og bety større endringer i tjenestetilbudet. Tiltak legges fram innen utgangen av mars 2025. I klinikkene arbeides det godt med å utrede bemanning av intensiv i Volda og koordinering av ferieavvikling som har økonomisk effekt i 2025. Det er forventet at gjennomgang av legebemanning i luftambulansetjenesten vil kunne ha økonomisk effekt i andre tertial 2025. Gjennomgang av barnetilbudet er godt i gang, men det er ikke gjort endelige analyser på økonomisk effekt av tiltak som skal utredes.