

Arkivreferanse: 2024/3237
Ansvarleg direktør: Olav Lødemel
Saksbehandlar: Randi Myhre og Heidi
Nilsen

SAKSFRAMLEGG

Saksnummer	Møtedato	Utval
54/24	19.06.2024	Styret i Helse Møre og Romsdal HF

Plan for nødvendig omstilling i Helse Møre og Romsdal

Vedlegg

1 Sak 54-24 og 55-24 - Vedlegg 1 - Drøftingsprotokoll 17.06.24 - HMR

Forslag til vedtak:

Styret for Helse Møre og Romsdal sluttar seg til administrerande direktør sitt forslag til vidare prosess for omstilling.

Ålesund, 14.06.24

Olav Lødemel
adm. direktør

Innledning

Den økonomiske situasjonen i Helse Møre og Romsdal er krevende. Dette ble det blant annet gjort rede for i sak 8-24 Budsjett 2024, sak 22-24 Oppfølging budsjett 2024 og sak 45-24 Langtidsbudsjett 2025-2030, samt i den løpende statusrapporteringen. Bakgrunnen for utfordringsbildet er sammensatt. I 2024 er den økonomiske utfordringen hovedsakelig knyttet til innføring av Helseplattformen, mens for 2025 er omstillingsutfordringen sterkt preget av vedvarende høye IKT kostnader, finanskostnader knyttet til investeringer og økt kostnadsnivå knyttet til pris- og lønnsvekst.

Langtidsbudsjett 2025-2030

Styret for Helse Møre og Romsdal gjorde følgende vedtak i sak 45-24 Langtidsbudsjett 2025-2030:

- 1. Styret for Helse Møre og Romsdal tar fremlagt langtidsbudsjett til orientering og slutter seg til de forutsetningene som legges til grunn*
- 2. Styret for Møre og Romsdal var kjent med risikoen knyttet til økonomi ved innføring av Helseplattformen, men ser med bekymring på den økonomiske utviklingen i 2024.*
- 3. Styret for Helse Møre og Romsdal ser at effektiviseringsnivået i langtidsperioden er svært høyt og vil kreve ekstraordinære tiltak. Styret gir styreleder fullmakt til å gå i dialog med styreleder i HMN RHF for å avtale en omstillingspakke som fremdeles sikrer bærekraftig drift i helseforetaket og som også kompenserer for ekstra kostnader knyttet til innføring av Helseplattformen.*
- 4. Styret for Helse Møre og Romsdal ber adm. direktør komme tilbake til styret med en plan for omstilling i langtidsperioden.*

I saken om langtidsbudsjett 2025-2030 ble det redegjort for de økonomiske utsiktene for perioden, bakgrunn og føringer fra Helse Midt-Norge, og forutsetninger knyttet til aktivitet, fordeling av inntektsrammer i regionen, utvikling i kostnader knyttet til varer- og andre driftskostnader, herunder IKT, lønnskostnader og finanskostnader. I tillegg var planlagte investeringer i infrastruktur og medisinsk-tekniske utstyr omtalt, samt forventet likviditetsutvikling og konsekvenser for nivået på driftskreditten i foretaket.

Av saksutredningen går det frem at årsaken til utfordringsbildet er sammensatt. Det økonomiske handlingsrommet påvirkes sterkt av konjunktursvingninger og utenforliggende faktorer som økt rentenivå og økt lønns- og prisvekst ut over rammekompensasjon. Samtidig er satsingen på ny teknologi gjennom Helseplattformen langt mere krevende enn tidligere antatt. Høye innføringskostnader og vedvarende høyt nivå for IKT-kostnader generelt, utfordrer både resultatet og likviditeten til helseforetaket.

Konklusjonen i saken om Langtidsbudsjett 2025-2030 er at Helse Møre og Romsdal må effektivisere driften med over 500 mill. kroner i langtidsperioden. Det er ikke realistisk å få til hele reduksjonen i 2025, derfor ble det i saken foreslått at 200 mill. kroner skal innarbeides i budsjettet for 2025, 150 mill. kroner i 2026, 100 mill. kroner i 2027 og 50 mill. kroner i 2028. Dette ble det gitt tilslutning til fra styret, og denne føringen ligger derfor til grunn for omstillingsarbeidet. Etter dialog med HMN har vi forutsatt at nødvendig likviditet blir tilført gjennom langsiktig lån/økt driftskreditt.

Det er imidlertid faktorer på kan påvirke det samlede utfordringsbildet i både positiv og negativ retning, som endrede inntektsrammer, ekstra rammeoverføring fra Helse Midt-Norge knyttet til høye innføringskostnader for Helseplattformen eller at resultatet for 2024 blir dårligere enn prognosen på -400 mill. kroner. Det vil også være viktig å skaffe handlingsrom til å gjøre interne satsinger, noe som betyr at noen områder må prioriteres ned utover det som er skissert som total omstilling.

Samtidig som de økonomiske utfordringene er store, er Helseplattformen innført og tas nå i bruk i normal drift. Det nye sykehuset på Hjelset skal ferdigstilles og gradvis tas i bruk fra nå og frem til medio 2025. Andre store prosjekt skal også gjennomføres i langtidsperioden, herunder SNR Kristiansund og AIO-

prosjektet i Ålesund. Helseforetaket er løpende ansvarlig for drift, vedlikehold og oppgradering av eget utstyr og bygningsmasse. På grunn av likviditetssituasjonen legges det til grunn at deler av det medisinske tekniske utstyret leases i perioden fremover, blant annet ny strålemaskin i Ålesund.

Økonomisk resultat pr mai 2024

Det vises til sak 53-24 Statusrapport fag, økonomi og HR for mai 2024. Der fremgår det at det negative budsjettavviket i mai var 106,4 mill. kroner, til tross for at det var budsjettert med 23 mill. kroner i lavere pasientrelaterte inntekter enn normalt den måneden, samt at ekstrabevilgning fra Helse Midt-Norge knyttet til innføring av helseplattformen på om lag 30 mill. kroner ble inntektsført i mai. Hittil i år er det negative avviket fra budsjett om lag 300 mill. kroner, der om lag 50 mill. kroner er manglende budsjetttiltak ved inngangen av året. Resterende del av avviket kan i stor grad knyttes til innføring av Helseplattformen, men vi ser også en kostnadsutvikling blant annet innenfor medikament. Prognosen for 2024 er uendret på -400 mill. kroner og forutsetter at helseforetaket kommer opp i normal drift nå som innføringsperioden knyttet til Helseplattformen er over.

Føringer for omstillingsprosessen

Det ligger til grunn at vi skal ha tre akuttsjukehus i Møre og Romsdal, samt elektivt dagtilbud i SNR Kristiansund. Oppgaver og funksjoner i hele helseforetaket må gjennomgås. Det skal legges til grunn en bærekraftig drift og utvikling, uten vesentlig behov for å leie inn av nøkkelpersonell for å kunne opprettholde tilbudet.

Det ligger også til grunn for arbeidet at Helse Møre og Romsdal skal skape seg handlingsrom for satsinger/prioriteringer, blant annet knyttet til å ta i bruk ny teknologi. Fokuset skal være på kostnadsreducerende tiltak for å sikre en underliggende drift i balanse, jf. også vedtak i styret i Helse Midt-Norge RHF.

Løpende gevinstarbeid for å hente ut effekter av satsingen på digitalisering, ny teknologi samt investeringer i bygg og utstyr er en viktig føring, og gir muligheter for å drifte tjenestene våre mer effektivt gjennom blant annet nye arbeidsprosesser. Det samme gjelder regionale fellesløsninger, blant annet knyttet til lager og logistikk.

Ventetidsløftet. Målet med ventetidsløftet er "å snu trenden og få ned ventetidene til sykehusene". Det er bevilget øremerkede midler til satsingen. Reduserte ventetider er derfor også en viktig føring.

Helseatlas er et verktøy for å sammenligne befolkningens bruk av helsetjenester. Det er et mål at befolkningen i Norge skal ha likeverdige tilbud av helsetjenester på tvers av geografi og sosiale grupper. For Helse Møre og Romsdal er det et mål at innbyggerne i Møre og Romsdal sin bruk av spesialisthelsetjenester skal være på nivå med resten av landet. Ut fra et slikt perspektiv er det potensiale for å redusere det samlede nivået av spesialisthelsetjenester i Møre og Romsdal noe.

NOU 2023:4 Tid for handling har som hovedbudskap at helse- og omsorgssektoren ikke kan vokse, til tross for økende behov for tjenester knyttet til den demografiske utviklinga med endret alderssammensetning, der det vil bli flere med behov for tjenester og færre yrkesaktive til å utføre tjenestene. Dagens forventning og krav til både primær- og spesialisthelsetjenesten er ikke bærekraftig slik de ytes i dag, og det vil ikke være tilstrekkelig fagkompetanse tilgjengelig til å videreføre tjenestene uten store endringer.

I **Utviklingsplanen for Helse Møre og Romsdal**, som er det øverste strategiske dokumentet i foretaket, står det blant annet også at «I helsetenesta i åra framover må vi vente oss store endringar. I vårt fylke vil vi ha færre sysselsette som kan handtere eit auka behov for helsetenester. I tillegg blir vi fleire eldre. For oss som skal sikre gode spesialisthelsetenester til innbyggjarane i fylket, vil det bety at vi på mange område må tenke annleis.».

Prosess budsjett 2025

Administrerende direktør har lagt en tidsplan for budsjett- og omstillingsprosessen høsten 2024, basert på milepæler knyttet til allerede fastlagt møteplan for foretaksledelsen og styret i helseforetaket. Det vil bli jobbet løpende med omstilling og effektivisering både i klinikkene og i stabsavdelingene gjennom hele høsten 2024, både for å få kontroll på driften i 2024 og videre for å tilpasse driftsnivået til tilgjengelige rammer i 2025 og videre i langtidsperioden. Fagmiljøene må være godt involvert i prosessen, og det samme gjelder partssamarbeidet.

Måned	Møte - frist	Dato	
Juni	Møte i foretaksledelsen - hovedtema omstilling	11.-12. juni	Felles situasjonsforståelse og forankring av omstillingsbehovet på kort og lengre sikt. Diskusjoner og gruppearbeid
	Rapportering til HMN pr. mai 2024	12.06.2024	
	Styremøte HMR	19.06.2024	Statusrapport pr mai, sak om omstillingsprosess
	Styremøte HMN RHF	21.06.2024	Statusrapport pr mai, Langtidsbudsjett 2025-2030 for HMN
Juli	Ferieavvikling		
August	Rapportering til HMN pr. juni og juli samlet	12.08.2024	
	Møte i foretaksledelsen	20.08.2024	Oppdatert status, forankring av prosess i klinikkene
September	Møte i foretaksledelsen - lunsj til lunsj	3.-4. sept	Hovedtema budsjett- og omstillingsprosess
	Regional ledersamling for HMN i Molde	9.-10. sept	
	Rapportering til HMN pr. 2. tertial	12.09.2024	
	Møte i foretaksledelsen	17.09.2024	Hovedtema budsjett- og omstillingsprosess
	Styremøte HMR	18.09.2024	Statusrapport pr. 2. tertial, orientering om status i budsjett- og omstillingsarbeidet
Oktober	Møte i foretaksledelsen	01.10.2024	Hovedtema budsjett- og omstillingsprosess
	Framleggelse av Statsbudsjettet	07.10.2024	
	Rapportering til HMN pr. sept 2024	10.10.2024	
	Møte i foretaksledelsen	22.10.2024	Hovedtema budsjett- og omstillingsprosess
	Styremøte HMR	23.10.2024	Statusrapport pr. sept, orientering om Statsbudsjettet, sak om omstilling
November	Møte i foretaksledelsen	05.11.2024	Hovedtema budsjett- og omstillingsprosess - effektivisering av styrevedtak
	Rapportering til HMN pr. okt 2024	12.11.2024	
	Styremøte HMN RHF	21.11.2024	Sak om inntektsfordeling og aktivitet i helseforetakene
	Møte i foretaksledelsen	26.11.2024	Budsjett 2025
Desember	Styremøte HMR	04.12.2024	Statusrapport pr. oktober, Budsjett 2025
	Rapportering til HMN pr. nov 2024	11.12.2024	

I henhold til prosessplanen for høsten 2024, har administrerende direktør et mål om å skissere en samlet omstillingsplan for langtidsperioden i slutten av oktober, med forslag om prioriteringer, organisering og struktur.

Dette har det vært gjort mange vurderinger av de senere årene. Noe er likevel nytt. Vi har innført Helseplattformen. Vi vil gå fra fire til tre akuttsjukehus i perioden. Vi har allerede rekrutteringsutfordringer innenfor enkelte områder, og vi vil få strammere økonomi. Om få år vil vi hverken ha tilstrekkelig kompetanse eller økonomiske ressurser til å drifte tilbudet slik det gjøres i dag. Investeringene i infrastruktur og bygg som gjennomføres i perioden, skal legge til rette for en mer fremtidsrettet og bærekraftig drift av spesialisthelsetjenestene fremover.

Kort sikt 2024-2025

Hovedfokuset nå er å ta tilbake kontrollen etter innføring av Helseplattformen, og å komme tilbake til normal drift og med et aktivitetsnivå i samsvar med det som ligger til grunn i budsjettet for 2024 resten av året. Innføring av Helseplattformen har vært det største endringsprosjektet helseforetaket har vært igjennom siden Helse Møre og Romsdal ble etablert. Som følge av denne innføringen har det ikke vært ledelseskapasitet til å ha fokus på nødvendige endringsprosesser i organisasjonen utover HP-innføringen. Uløste budsjettutfordringer og tiltakene i årets budsjett må ha stort fokus fremover. Samtidig er det viktig at organisasjonen kommer ned på et bemanningsnivå som var forutsatt før innføring av Helseplattformen.

På bakgrunn av den løpende økningen en har sett i brutto og netto årsverk siden pandemien, ble det i mars 2024 innført en streng rutine for utlysninger og ansettelser i helseforetaket. Denne gjelder fremdeles. Alle klinikkene er videre utfordret til å gjøre strenge vurderinger knyttet til innkjøp, reiser og kurs. Etter innføringsperioden for Helseplattformen må en også tilbake til streng vurdering av behovet for vikar, ekstrahjelp, overtid og innleie. I den forbindelse er det også svært viktig å jobbe for et vedvarende lavere sykefravær.

Etter hvert som ny teknologi og nye digitale løsninger innføres, blir måten vi driver tjenestene våre på utfordret. Det er viktig, men krevende, å hente ut gevinster knyttet til endringene på alle nivå i organisasjonen. Dette vil kunne bidra til at vi kan drive mer effektivt, uten at den enkelte opplever høyere arbeidspress.

Foreløpig er det lagt til grunn at inntektsfordelingen mellom klinikkene blir uendret fra 2024 til 2025. For Klinik SNR blir det et år med spesielt store endringer i forbindelse med innflytting i nytt sykehus. SNR Hjelset påvirker også driften i flere andre tverrgående klinikker. Det er lagt til grunn at det vil bli betydelige gevinster, også økonomiske, som følge av samling av akuttfunksjoner og tilbud, men for 2025 vil det også påløpe pukkelkostnader. Disse blir det viktig å holde så lave som mulig, blant annet gjennom testing og god planlegging. Samordnet plan viser at det er lagt til grunn et detaljert opplæringsprogram i forbindelse med flyttingen. I tillegg vil bli kostnader direkte knyttet til flytteprosessene. Samtidig med dette må aktiviteten gå som planlagt. Oppdaterte beregninger og vurderinger av de samlede økonomiske konsekvensene av nytt sykehus vil bli beregnet på nytt høsten 2024, og i løpet av 2025 vil en også gjøre erfaringer. Dette vil kunne påvirke i inntektsfordelingen mellom klinikkene senere i langtidsperioden.

Normal drift med realisering av innarbeidede tiltak høsten 2024, vil også være avgjørende for at inngangshastigheten i 2025 ikke blir for høy. Dersom en skal ha tilstrekkelig virkning av tiltak i 2025, er det avgjørende å komme tidlig i gang. Det er ikke realistisk at helseforetaket vil få store effekter av strukturelle tiltak i 2025.

Omstillingsperioden 2025-2030

Foretaksledelsen gjennomførte en to-dagers samling i Ålesund 11.-12. juni, der den økonomiske situasjonen og omstillingsprosessen var hovedtema. Det er bred enighet i gruppa om utfordringsbildet vi står overfor. Foretaksledelsen er også enig om at deler av det økonomiske utfordringsbildet kan løses gjennom generelle og mer spesifikke effektiviseringstiltak i klinikkene, men at en ikke kommer utenom å se på prioriteringer, struktur og oppgavefordeling.

Det er noen fellesområder/fokusområder som kan gi gevinster også på mellomlang sikt, som f.eks. behandlingshjelpemidler, varekostnader, uønsket variasjon/beste praksis, forbruk av helsetjenester, redusert sykefravær og økt bruk av KI (kunstig intelligens), blant annet til å løse administrative oppgaver.

På lengre sikt blir det nødvendig å gjøre strukturelle grep, sett i lys av både økonomiske rammevilkår, men også tilgjengelig kompetanse. Føringene som er omtalt tidligere i saken vil legges til grunn for omstillingsarbeidet og den endelige omstillingsplanen. Målet er at denne skal munne ut i tydelige prioriteringer, og avklaring av organisering og oppgavefordeling i helseforetaket.

Administrerende direktør sin vurdering

Helse Møre og Romsdal står overfor store utfordringer. Samtidig som det gjennomføres store omstillingsprosesser (utbygging i Volda i 2022, Helseplattformen i 2024, SNR i 2025, AIO i 2027), må vi på kort sikt få den økonomiske utviklingen under kontroll. Vi må tenke kortsiktig og langsiktig samtidig, og de kortsiktige tiltakene som må innføres bør henge sammen med det mer langsiktige perspektivet. Som et ledd i arbeidet med å få kontroll på driften etter innføring av Helseplattformen vil administrerende direktør og stabsledelsen ha faste dialogmøter med ledergruppa i hver klinikk fra etter sommerferien.

Det haster det med å få utarbeidet en omstillingsplan for langtidsperioden og videre, som innebærer at vi ser helhetlig på spesialisthelsetjenestetilbudet i Møre og Romsdal, og organiserer funksjoner og oppgaver på en bærekraftig måte mellom sykehusene og andre lokalisasjoner. Omstillingsplanen må ta hensyn til faglig forsvarlighet, tilgang på kompetanse, fremtidig rekruttering og økonomiske rammebetingelser. Hvis noe skal prioriteres opp, må andre tilbud og funksjoner prioriteres ned. Prosessen vil bli krevende, og den vil også skape stort engasjement blant ansatte, politikere og befolkningen. Omstilling er likevel nødvendig, og planen vil bygge på nasjonale føringer øringene i både Helseatlas, Tid for handling og vår egen utviklingsplan.