

Møtedato: 25. august 2010
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Erling Bang, 75 51 29 56

Dato: 20.8.2010

Styresak 89-2010 Reviderte tiltaksplaner i helseforetakene, oppfølging av styresak 68-2010

Sakspapirene var ettersendt.

I styresak 68-2010 Økonomirapport nr. 5-2010 vedtok styret i Helse Nord RHF å få lagt frem reviderte tiltaksplaner for de helseforetakene med størst usikkerhet knyttet til måloppnåelsen.

I denne saken vil vi gi en vurdering av om helseforetakene har tiltaksplaner som dekker behovet for å nå resultatkravene og om gjennomføring av tiltakene har en tilfredsstillende fremdrift. Tiltaksplanene og protokollene til hvert enkelt foretak ligger som uttrykt vedlegg.

Realisert omstilling per juli 2010 (tall i 1000 kroner)	Helgelands- sykehuset	Helse Finnmark	UNN	Nordlands- sykehuset	Sum Helse Nord
0 - Ingen risiko	1 899	2 492	17 069	0	21 460
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0	9 510	11 511	10 796	31 817
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter planen	0	4 496	26 760	10 377	41 633
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0	90	95	4 696	4 881
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0		210	933	1 143
5 - Tiltaket bli ikke gjennomført i 2010	0	0	0	0	0
Sum realisert omstilling til og med juli	1 899	16 588	55 645	26 802	100 934
Årsestimat per julirapportering	14 200	48 000	119 000	55 300	236 500
Opprinnelig budsjettert omstillingsplan 2010	15 600	54 700	135 103	128 700	334 103

Tabell: Realisert omstilling per juli 2010

Pr. juli 2010 har foretaksgruppen realiserte effekter av omstillingsplanene på 101 mill. kroner. Dette utgjør 30 % av opprinnelig budsjettert omstillingsplaner for 2010.

Foretak	Forventet effekt 2010 i % av budsjett	Realisert hittil i % av budsjett	Realisert hittil i % av forventet effekt 2010
Helgelandssykehuset	91 %	12 %	13 %
Helse Finnmark	88 %	27 %	35 %
UNN	88 %	41 %	47 %
Nordlandssykehuset	43 %	21 %	48 %
Sum Helse Nord	70 %	30 %	43 %

Tabell: Årsestimat av budsjett og effektrealiseringer i % av budsjett og estimat

Samlet sett regner foretaksgruppen med å gjennomføre 70 % av den opprinnelige budsjetterte omstillingsplanen for i 2010.

Som vist til i økonomirapporten er det lav risiko i forhold til realisering av resultatkravet. Vurdering av helseforetakenes tiltaksgjennomføring viser imidlertid at det er behov for å ha fokus på tiltaksgjennomføringen ut året for å unngå negativt avvik for foretaksgruppen.

Resultatoppnåelsen varierer noe mellom helseforetakene. Når vi ser tiltaksgjennomføringen i sammenheng med resultatsituasjon og prognose er Helgelandssykehuset HF og Helse Finnmark HF de to helseforetakene som det er knyttet størst usikkerhet til. Dette kommer av at disse to foretakene har lavest gjennomføringsgrad av estimert effekt for 2010 til og med juli samtidig som resultatsituasjonen er dårligst her. Dette innebærer at oppfølgingen av tiltaksgjennomføringen må være tett utover høsten for å sikre at den foreløpige urealiserte tiltakseffekten faktisk innfris og risikoen for manglende resultatoppnåelse reduseres.

Helse Finnmark HF

Helse Finnmark HF definerte i budsjettet en tiltaksplan i 2010 på 54,7 mill. kroner med planlagt effekt på 48 mill. kroner. Som følge av resultatutviklingen i de første månedene i 2010 og lav gjennomføringsevne på planlagte omstillingstiltak forsterket Helse Finnmark HF gjennomføringsevnen på eksisterende tiltak samt utvidet tiltaksporteføljen til 60,8 mill. kroner.

Helse Finnmark HF har i løpet av de første syv månedene hatt liten effekt av planlagte tiltak. Hovedvekten av tiltakene er forventet å ha effekt fra juni/juli og ut året. I budsjett for 2010 lå det en forutsetning om en jevnere tiltaksgjennomføring, men det har vært noe forskyvning i implementeringen av tiltakene. Klinikk Kirkenes har et sterkt fokus på å få mer robuste turnuser ved blant annet medisinsk og kirurgisk sengepost. Innskjerping av rutiner for innleie, overtid og vikarer forventes å gi reduserte kostnader. Klinikk Hammerfest ønsker å få ned sengebruken ved at pasientene i større grad benytter hotellet og legger opp til en endring i driften på Klinikk Hammerfest ved at én av de medisinske sengepostene på Klinikk Hammerfest gjøres om til en fem dagers medisinsk sengepost. Prehospital klinikk har hatt gjennomgang av alle turnusene og øker antall ansatte for å dreie turnusene til å bli mer aktive enn de er i dag samt redusere overtidbruken. Klinikk psykisk helsevern og rus skal i løpet av andre halvår omorganisere og redusere antall senger og forventer en effekt i siste halvdel av 2010 på 5 mill. kroner.

Tiltakspakken til Helse Finnmark HF har hovedvekt av forventet effekt fra juni og ut året. For sommeren 2010 er de fleste av tiltakene av kortsiktig karakter. Tiltak med mer langsiktig virkning forventes å gi effekter i løpet av tredje og fjerde kvartal 2010.

Adm. direktør mener at det fortsatt er knyttet risiko til størrelsen på omstillingsplanen samt gjennomføringsgraden ut året på bakgrunn av resultatutviklingen hittil i år. Adm. direktør vurderer omstillingsplanen for Helse Finnmark HF for resten 2010 til å ha moderat til høy gjennomføringsrisiko.

Helgelandssykehuset HF

Helgelandssykehuset HF definerte i budsjettet en tiltaksplan for 2010 på 15,6 mill. kroner med tilsvarende planlagt effekt. Senere ble prognose for effekt redusert til 7,7 mill. kroner. Fra august 2010 er det lagt inn nye tiltak med forventet effekt for 2010 på 6,5 mill. kroner, slik at revidert tiltaksplan er på 14,2 mill. kroner. Denne suppleringen av tiltak fører til at en større del av tiltakseffekten forventes å komme i andre halvår (senere enn tidligere budsjettet).

Helgelandssykehuset HF har per juli 2010 realiserte effekter av tiltakene på 1,9 mill. kroner mot budsjetterte 4 mill. kroner. Dette utgjør per juli 2010 realiserte tiltakseffekter på 12 % av opprinnelige budsjetterte omstillingseffekter for 2010, samt at regnskapsresultatet er noe forverret de siste to månedene.

Helgelandssykehuset HF har innført begrensninger for innleie, vikarer og overtid, investering og ansettelser i foretaket. Det er etablert gjennomgang av fullmaktstrukturen i helseforetaket, etablert vikarbank for å redusere variabel lønn, og det etableres en felles poliklinikk for å kunne benytte personell mer fleksibelt mellom poliklinikk og sengepost. I den grad tiltakene ikke har hatt effekt hittil i 2010 oppgir Helgelandssykehuset HF at dette kommer av at tiltakene er forsinket eller at de er planlagt å ha effekt i løpet av 2. halvår 2010.

Med bakgrunn i resultatutviklingen og gjennomføringsgraden på tiltakene hittil i 2010 er behovet for å forsterke den opprinnelige tiltakspakken økende. Helgelandssykehuset har i *styresak 53/2010 Resultat- og tiltaksrapport per 07/2010* som behandles av styret i helseforetaket, den 24. august 2010 identifisert nye tiltak med forventet effekt på 6,5 mill. kroner for 2010. Adm. direktør mener at disse tiltakene virker lite konkretisert, og at det er viktig med tett oppfølging av effekten av de planlagte tiltakene.

Adm. direktør vurderer omstillingsplanen for Helgelandssykehuset HF for resten av 2010 til å ha moderat til høy gjennomføringsrisiko.

Nordlandssykehuset HF

Nordlandssykehuset HF definerte i budsjettet en tiltaksplan for 2010 på 128,7 mill. kroner med planlagt effekt på 70 mill. kroner. Nordlandssykehuset HF har hatt fokus på selve gjennomføringen av tiltakene fremfor å utvikle nye tiltak og følgelig ikke økt størrelsen på tiltakspakken utover opprinnelig plan. Per juli er forventet effekt av tiltakene sammenlignet med den opprinnelige tiltaksplanen justert til 55 mill. kroner.

Gjennomføringsgraden må sees i sammenheng med at noen tiltak får forskyvet effekt som følge av senere oppstartstidspunkt enn planlagt. Eksempelvis ny sengepost klinikk hode/bevegelse har forskyvet oppstart fra 1. mars til juni 2010. De tiltak som ikke er fullstendig konkretisert, er i budsjettet i stor grad plassert på lønn, noe som gjør at budsjettavvik på denne posten blant annet er uttrykk for manglende omstillingstiltak eller tiltaksgjennomføring.

Hittil i år har medisinsk klinikk med tiltakene driftstilpasning i Lofoten og reduksjon av innleie samt Psykiatri/rus-klinikken med etter nedleggelse av Røsvik hatt størst effekt. Diagnostisk klinikk viser til effekter på kostnadsreduserende tiltak. Klinikk Hode/bevegelse har vist effekter ved implementering av felles sengepost i Bodø.

Nordlandssykehuset HF har en årsprognose som avviker med minus 22 mill. kroner fra resultatkravet. Usikkerheten til prognosen forutsetter blant annet at en del av tiltakene skal få effekt. Adm. direktør mener med bakgrunn i resultatutviklingen og gjennomføringsgraden på tiltakene hittil i 2010 at det kan se ut som Nordlandssykehuset HF må øke fokus på selve gjennomføringen av tiltakene fremfor å supplere med nye tiltak.

Adm. direktør vurderer omstillingsplanen for Nordlandssykehuset HF for resten av 2010 til å ha moderat gjennomføringsrisiko.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

Helseforetaket definerte i budsjettet en tiltaksplan for 2010 på 135,1 mill. kroner med planlagt effekt på 119,1 mill. kroner. UNN har med bakgrunn i resultatutviklingen og gjennomføringsgraden på tiltakene de første månedene i 2010 ikke sett behov for å forsterke den opprinnelige tiltakspakken. Fokuset har vært på å sikre gjennomføringsevnen og sørge for å ha størst mulige effekter.

Mange av omstillingstiltakene er videreføring av tiltak fra 2009. Dette gjør i følge UNN risikoen ved gjennomføringen lavere ved at tiltakene er bedre utredet.

Adm. direktør vurderer omstillingsprogrammet for Universitetssykehuset Nord-Norge HF for resten 2010 til å ha liten gjennomføringsrisiko.

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

1. Styret i Helse Nord RHF påpeker at økonomisk omstilling er viktig for å kunne gjennomføre faglige omstillinger og derigjennom videreutvikle helsetilbudet for den nordnorske befolkningen.
2. Styret konstaterer at gjennomføringsgraden av tiltak ut året kan bli for lav, spesielt ved Helgelandssykehuset HF og Helse Finnmark HF. Styret i Helse Nord RHF mener at gjennomføringsgraden av allerede planlagte tiltak bør bedres, og det må sørges for at tiltakene for 2011 er godt utredet og implementert tidlig.
3. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør følge opp at ovennevnte helseforetak bedrer gjennomføringsgraden og eventuelt gjør nødvendige suppleringer av omstillingsplanen.

Bodø, den 20. august 2010

Lars Vorland
Adm. direktør