

**SAK NR 065 – 2018**

**«SI MOT 2022» - PLAN FOR Å OPPNÅ ØKONOMISK BALANSE OG BÆREKRAFT**

Forslag til

**VEDTAK:**

1. Styret tar saken om «SI mot 2022» - Plan for å oppnå økonomisk balanse og bærekraft til etterretning.
2. Styret forutsetter at arbeidet med implementering av de beskrevne tiltakene fortsetter og får nødvendig økonomisk effekt. Styret støtter nedtak av senger med tilhørende bemanning som et virkemiddel for å oppnå økonomisk balanse.
3. Styret forutsetter at tillitsvalgte og vernetjeneste involveres i tråd med lov og avtaleverk.

Brumunddal, 23. august 2018

Alice Beathe Andersgaard  
administrerende direktør

## SAKSFREMSTILLING

### Framtidig målbilde for Sykehuset Innlandet

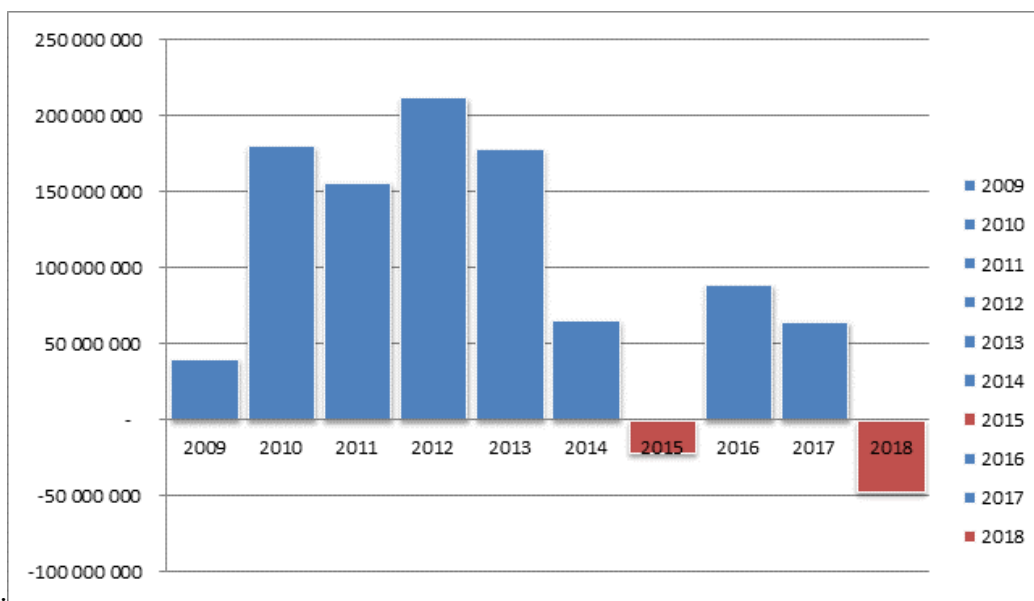
Styret fattet i oktober 2017 et enstemmig vedtak om at Sykehuset Innlandet skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten i kommunene, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospitale tjenester og spesialiserte tilbud med høy kompetanse. Det framtidige målbildet har et samlet tilbud innenfor somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i en modell med ett stort akuttsykehus, kalt Mjøssykehuset. Alle endringer som gjøres i tiden fremover skal bidra til utviklingen av dette målbildet.

### Bakgrunn

Dagens drift i Sykehuset Innlandet er ikke økonomisk bærekraftig. Resultatet etter juli 2018 viser at Sykehuset Innlandet har et underskudd på i underkant av 50 millioner kroner, noe som er mer enn 100 millioner kroner etter budsjett. Hovedårsakene til underskuddet er lavere aktivitet enn forventet, samtidig som de fleste divisjonene har flere ansatte enn budsjettet.

I tillegg til dagens økonomiske utfordring, kommer en forverring av situasjonen de nærmeste årene på bakgrunn av økning i kostnader til bl.a. medikamenter, teknologi og behandlingshjelpemidler samt reduserte inntektsrammer fra Helse Sør-Øst RHF på grunn av befolkningsutviklingen i Innlandet.

Foretaket er avhengig av å skape positive økonomiske resultater for å ha midler til helt nødvendige investeringer i medisinsk teknisk utstyr, ambulanser, bygg og IKT. Sykehuset Innlandet har i dag store etterslep på vedlikehold av bygg og medisinsk teknisk utstyr. Den økonomiske situasjonen fremover vil gjøre det krevende å opprettholde og utvikle dagens pasienttilbud. Det er helt nødvendig å snu den negative økonomiske utviklingen for å sikre tilbud og kvalitet i pasientbehandlingen, skape økonomisk bærekraft og bæreevne for å nå det framtidige målbildet. Resultatutviklingen de siste årene vises i grafen under. Resultatet for 2018 er pr juli:



Sykehuset Innlandet har hatt positive økonomiske resultater i en årrekke. Per juli 2018 har foretaket totalt sett et resultat med underskudd og en drift i som ikke er i økonomisk balanse. Den økonomiske utfordringen vil bli ytterligere forsterket fra 2019 da Kongsvingerregionen blir overført til Akershus universitetssykehus. Opptaksområdet for Sykehuset Innlandet blir redusert med om lag 10 prosent ved denne virksomhetsoverdragelsen, og foretakets nåværende kapasitet vil være for stor for det gjenværende opptaksområdet. Sykehuset Innlandet får lavere økonomiske rammer fra Helse Sør-Øst RHF beregnet til å utgjøre i størrelsesorden 130 millioner kroner i året forårsaket av endringen i opptaksområdet. I tillegg kommer bortfallet av inntekter knyttet til behandling av pasienter fra Kongsvingerregionen i andre divisjoner i Sykehuset Innlandet. Alle områder av virksomheten må skaleres ned, inkludert stab- og støttefunksjoner.

Månedssrapporten for juli 2018 viser at aktiviteten er lavere enn budsjettet og bemanningen er høyere enn budsjettet. Det kan oppleves som utfordrende å skulle redusere bemanningen i divisjonene når de ansatte rapporterer om høy arbeidsbelastning. Oversikter over pasientbelegget viser at det er stor variasjon i foretakets ulike avdelinger. Den totale kapasiteten i Sykehuset Innlandet kan utnyttes bedre ved styring av pasientflyten mellom avdelinger, divisjoner og sykehus. For å sikre at Sykehuset Innlandet skal kunne fortsette å tilby gode spesialisthelsetjenester i den kommende tiårsperioden, må foretaket ha en bærekraftig økonomi.

De neste fire årene må brukes til å omstille virksomheten som følge av dagens driftsform som ikke er i økonomisk balanse, endret opptaksområde og de økonomiske rammene som tildeles i ØLP-perioden 2019-2022.

## Saksframstilling

Styret i Sykehuset Innlandet har fattet flere vedtak om behovet for omstilling av driften.

I sak 038-2018 *Månedssrapport for mars 2018* vedtok styret 27. april 2018 følgende, vedtakspunkt 3;

*Arbeidet med fokusområdene må prioriteres høyt, herunder oppfølging av bemanning gjennom ressursstyring. I tillegg ber styret om at konkrete tiltak både på kort og langsikt samles, beskrives og gjennomføres en prosess «SI mot 2022» for å sørge for at driften igjen kommer i økonomisk balanse.*

Sykehuset Innlandet etablerte i mai 2018 prosjektet «Tilpasninger til nytt opptaksområde 2019». Det vises til styresak 047-2018 *Status i arbeidet med endret foretakstilhørighet for Kongsvingerregionen og tilpasninger til nytt opptaksområde* der styret fattet følgende vedtak:

1. *Styret tar statusrapporten om arbeidet med endret foretakstilhørighet for Kongsvingerregionen til orientering.*
2. *Styret støtter opprettelse av prosjektet «Tilpasninger til nytt opptaksområde 2019» og tar prosjektets mandat til orientering, og ber om regelmessig orientering om prosjektets arbeid og framdrift i styremøtene.*

Prosjektet fikk signaler fra divisjoner og tillitsvalgte om at det var vanskelig å skille omstillingstiltak som følge av tilpasninger til nytt opptaksområde fra tiltak for å tilpasse driften i 2018 og til ØLP-2019-2022. Det var derfor ønskelig å legge til rette for et helhetlig omstillingsarbeid.

I sak 055-2018 *Månedssrapport for mai 2018* vedtok styret 22. juni 2018 følgende, vedtakspunkt 2:

*Styret viser til underskuddet i de somatiske divisjonene og ber om en styresak som viser planen og tallfestede tiltak for å komme i økonomisk balanse i neste styremøte.*

Divisjonenes planlagte tiltak har ikke tilstrekkelig økonomisk effekt for å tilpasse driften i 2018. Bemanningen er for høy og aktiviteten er for lav i forhold til budsjett. Analyser viser at det kan bli færre nyhenviste pasienter til Sykehuset Innlandet i årene framover. Dette innebærer at foretaket ikke lenger kan planlegge med økt aktivitet for å nå de budsjetterte rammene.

Divisjonenes resultater så langt i 2018 utgjør en større økonomisk utfordring enn den beregnede utfordringen som følge av redusert opptaksområde i 2019. De negative resultatene for juni og juli 2018 understreket behovet for et helhetlig omstillingsarbeid.

Sykehuset Innlandet har valgt å kalle det helhetlige omstillingsarbeidet «SI mot 2022» i tråd med styrets vedtak i mars 2018. Dette arbeidet inkluderer de oppgavene som var lagt inn i mandatet for prosjektet «Tilpasninger til nytt opptaksområde 2019». «SI mot 2022» skal implementere og hente ut effekter av divisjonsovergrepene og divisjonsvise omstillinger med økonomisk effekt i størrelsesorden 100 millioner kroner årlig, totalt 400 millioner i fireårsperioden.

Den viktigste forutsetningen for at Sykehuset Innlandet skal være i økonomisk balanse og ha bærekraft, er at divisjonene holder driften innenfor tildelte rammer.

### **Videreføring av prosesser og nye tiltak**

Nedenfor følger en oversikt over pågående prosesser og nye tiltak som følges opp gjennom «SI mot 2022»:

#### **Balanse i hver divisjon**

Divisjonene jobber med omstilling og driftstilpasninger for å komme i økonomisk balanse. Divisjonene har i 2017 og 2018 mottatt midler som skal fremme omstillinger. Arbeidet er i gang, men har hatt ulik grad av økonomisk effekt så langt i 2018. Enkelttiltak har hatt effekt. Så lenge bemanningen generelt har vært høyere sammenlignet med 2017, og den inntektsgivende aktiviteten har vært lavere, går de kliniske divisjonene med store underskudd i 2018. Det er gitt en føring om at divisjonenes bemanning skal være i tråd med budsjett innen 1. oktober og at divisjonene skal ha en drift i balanse innen 31. desember 2018.

Flere av de tverrgående tiltakene, som «Hjem før 13», bidrar til reduksjon av variabel lønn og bedrer dermed divisjonenes økonomiske resultater umiddelbart når andelen økes tilstrekkelig. I tillegg bidrar tiltaket positivt til resultatene for tverrgående divisjoner som divisjon Prehospitale tjenester og Eiendom og internservice, og på lengre sikt når det gjelder ikke-medisinsk liggetid og belegg og dermed reduksjon av senger med tilhørende bemanning.

Det henvises til vedlegg 1 *Divisjonenes tiltak og arbeid for å oppnå drift i økonomisk balanse*.

#### **Reduksjon av senger med tilhørende bemanning**

Som et nytt og forsterket tiltak har divisjonene fått oppdrag fra administrerende direktør å ta ned 57 senger med tilhørende bemanning innen 1. april 2019. Detaljert framdriftsplan for nedbemanningen skal foreligge innen 1. november 2018.

Det er stor variasjon i ikke-medisinsk begrunnet liggetid og belegg på divisjonenes sengeposter. Variasjonen i liggetid og belegg samt tilpasninger til redusert opptaksområde, muliggjør nedtak av senger med tilhørende bemanning i alle divisjoner.

Divisjon Psykisk helsevern har lagt fram tiltak som medfører nedtak av senger og årsverk. De somatiske divisjonene beslutter selv i hvilke avdelinger nedtaket av senger og årsverk skal gjennomføres. Det forutsettes at divisjonene Elverum-Hamar og Gjøvik-Lillehammer ser sykehusene på Elverum og Hamar og Gjøvik og Lillehammer under ett.

- Nedtak av 57 senger med tilhørende bemanning innen 1. april 2019 med slik fordeling:
  - *Elverum-Hamar*
    - Reduksjon av 20 senger med tilhørende bemanning og effekt tilsvarende 20 millioner kroner
  - *Gjøvik-Lillehammer*
    - Reduksjon av 20 senger med tilhørende bemanning og effekt tilsvarende 20 millioner kroner
  - *Tynset*
    - Reduksjon av 2 senger med tilhørende bemanning og effekt tilsvarende 2 millioner kroner
- *Divisjon psykisk helsevern*
  - *Reduksjon* av 15 senger med tilhørende bemanning innen og effekt tilsvarende 15 millioner kroner

I divisjon Habilitering og rehabilitering er reduksjonen av 11 senger allerede gjennomført i 2018 med effekt tilsvarende 11 millioner kroner. Arbeidet med ytterligere reduksjon fortsetter i henhold til plan.

### **Fokusområder for Sykehuset Innlandet**

Arbeidet med fokusområdene fortsetter med forsterket innsats. Enkelte fokusområder bidrar til å redusere en forventet økning i utgifter, mens andre tiltak bidrar til å sikre resultat inneværende år og ytterligere de neste årene i perioden fram til 2022.

Fokusområdene:

- Høykostmedisiner
- Riktig bruk av pasientreiser
- Riktig nivå av behandlingshjelpemidler
- Streng vurdering av privat rehabilitering
- Utskrivningsklare pasienter
- Øke poliklinisk behandling innenfor psykisk helsevern
- Ressursstyring, bemanning mot aktivitet, inkludert ansettelseskontroll/variabel lønn

### **Pasientflyt og kapasitet**

Tiltakene under benevnelsen pasientflyt og kapasitet vil i hovedsak bidra til nedtak av senger og årsverk.

- Redusere ikke-medisinsk begrunnet liggetid
- Hjem før kl. 13 – andel pasienter skal være > 50 prosent
- Pasientforløp (implementere pasientforløpene som er igangsatt)
- Pasienter skal behandles på rett nivå – samhandling med kommunene
- Etablere felles kodeteam/kodekontor
- Etablere felles inntakskontor for Sykehuset Innlandet
- Serviceprosjektet (pasientverter, oppgaveflyt mellom servicetorg og resepsjon poliklinikk, konvolutteringsmaskin, informasjon til pasienter)

### **Hverdagssparing: 50 pluss – streng prioritering av kostnader**

- Kostnadsbesparelse på kurs/seminarer/reise og streng innkjøpskontroll av utstyr/driftsmateriell

### **Tiltak som skal gjennomføres i 2019-2020**

- Arbeide videre med samlokalisering av distriktspysykiatriske senter/lokalmedisinske senter
- 10 prosent reduksjon i stabene (20 millioner kroner)

### **Digitale og automatiserte løsninger**

Det er flere digitale og automatiserte løsninger som skal implementeres i Sykehuset Innlandet fram til 2022. Enkelte løsninger vil kun ha kvalitetsmessige gevinster, noen vil kreve mer ressursbruk, mens andre løsninger vil gi økonomiske gevinster. I «SI mot 2022» er det foreløpig disse digitale prosjektene som følges opp:

- Digitale brev
- Felles konvolutteringsmaskin
- Framtidens laboratorium

### **Fortette egne sykehus - eie/leie**

Sykehuset Innlandet leier i dag ca. 30.000 m<sup>2</sup> til ulike formål. Leiekostnader er 32,7 millioner kroner og driftskostnader er 6,8 millioner kroner per år. Når foretakets drift skal nedskaleres fram mot 2022, får dette betydning for behovet for areal til pasienttilbud, støttefunksjoner og administrative tjenester. Sykehuset Innlandet vil vurdere mulighetene for å fortette driften innenfor eget areal i sykehusene som del av implementering av de godkjente omstillingstiltakene. Økonomisk effekt vil være reduksjon av kostnader til leie og drift av lokaler. Det henvises til styresak 066-2018.

### **Føringer til divisjonene**

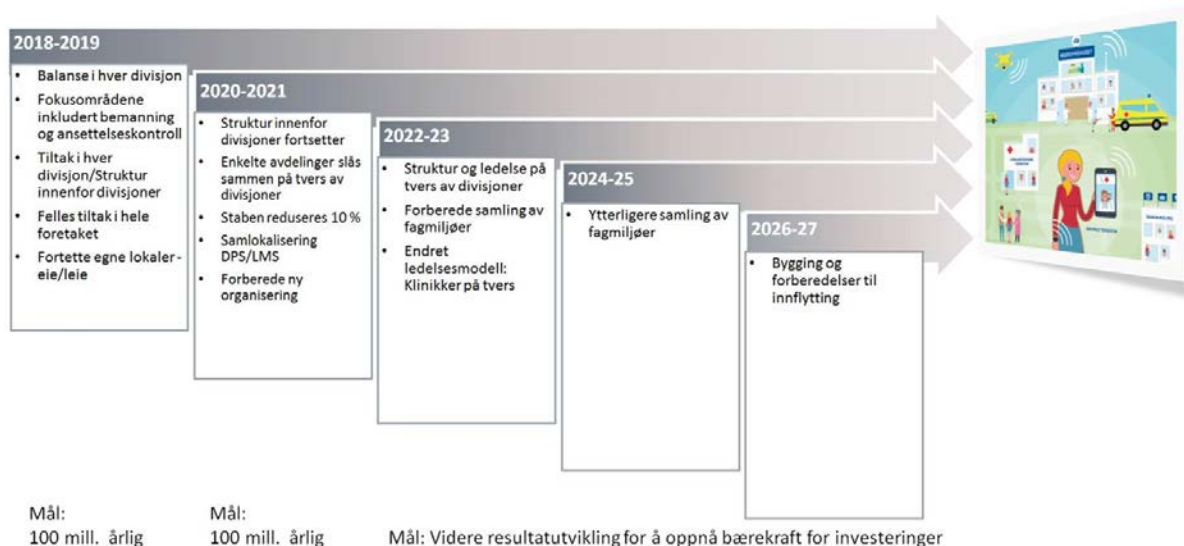
Administrerende direktør har fastsatt følgende føringer for omstillingstiltakene:

- Innen 1. oktober 2018 skal divisjonenes bemanning være i tråd med budsjett
- Innen 31. desember 2018 skal alle divisjoner ha en drift i balanse
- Innen 1. april 2019 skal reduksjonen av senger med tilhørende bemanning med en samlet effekt på 57 millioner kroner være implementert

### **På vei til det framtidige målbildet**

Sykehuset Innlandet må gjennomføre faglige og organisatoriske endringer som forbereder virksomheten til nye arbeidsformer og ny sykehusstruktur. Grunnlaget for de faglige og organisatoriske endringene er forankret i *Utviklingsplan for Sykehuset Innlandet 2018-2035* og må innarbeides i foretakets virksomhetsstrategi 2020-2023.

Nedenfor følger en skisse med noen utvalgte aktiviteter i årene fram mot 2027. Nærmere detaljering og fastsetting av tidsplanen vil være en del av arbeidet med konseptfasen. Det vises til det pågående prosjektarbeidet ledet av Helse Sør-Øst RHF.



## Organisering og oppfølging av «SI mot 2022»

Omstillingsarbeidet skal først og fremst foregå i divisjonene ved implementering av tiltak for å oppnå drift i balanse ved inngangen til 2019, herunder nedtak av senger med tilhørende bemanning.

Det skal i løpet august etableres et eget innsatsteam, som ledes av administrerende direktør. Teamet skal bistå og følge opp arbeidet i divisjonene, herunder bidra til gode prosesser og gjennomføring av risiko- og mulighetsanalyser av tiltakene. Det opprettes en omstillingsenhet for å sikre at de personellmessige forholdene ved omstilling og nedbemanning skjer i tråd med gjeldende retningslinjer.

Tillitsvalgte og vernetjeneste skal involveres i omstillingsarbeidet på divisjons- og foretaksnivå.

## Administrerende direktørs vurdering

Sykehuset Innlandet må tilpasse driften til den økonomiske rammen foretaket har. Det er nødvendig med et helhetlig omstillingsarbeid som skal sikre nedskalering av driften. Arbeidet i 2018 og 2019 vil medføre store omstillinger internt i hver divisjon og mellom divisjonene. Omstillingene er samlet i arbeidet med «SI mot 2022» og vil bli fulgt opp med et eget innsatsteam ledet av administrerende direktør. Dette arbeidet inkluderer de oppgavene som var lagt inn i mandatet for prosjektet «Tilpasninger til nytt opptaksområde 2019».

Sykehuset Innlandet er avhengig av at ansatte, ledere og tillitsvalgte har den nødvendige forståelse for foretakets alvorlige økonomiske situasjon i dag og endringer som må gjennomføres for å oppnå en drift i balanse i årene fram mot 2022.

Alle divisjoner, avdelinger, enheter og staber har ansvar for å finne gode tiltak som bidrar til at inngangsfarten inn i 2019 for egen enhet er i tråd med budsjett. Dette innebærer at omstillingstiltak blir implementert i tråd med vedtak, og at nye tiltak må utarbeides og iverksettes dersom den planlagte økonomiske effekten av tiltakene ikke er tilstrekkelig.

Endringene som gjennomføres skal bidra til utvikling av framtidig målbilde.

Vedlegg 1: *Divisjonsvise tiltak og arbeid for å oppnå drift i økonomisk balanse*