

Status

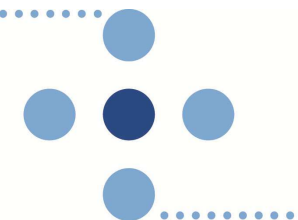
Helse Møre og Romsdal HF

Driftsøkonomisk status pr 31. juli 2017

Lovnad om pengar til SNR og utviklingsplan



Ambisjonen for leiarane i Helse Møre og Romsdal er skildra slik:



«Vi oppnår eit vellukka leiarskap når tilsette erfarer at leiarane bryr seg om og legg til rette for at dei skal lukkast i møtet med pasienten, og når pasienten er nøgd i sitt møte med oss.»

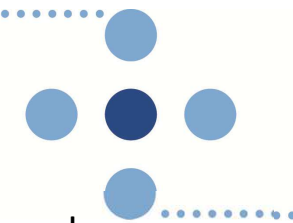
Leiarplattform for Helse Møre og Romsdal

Ventetider

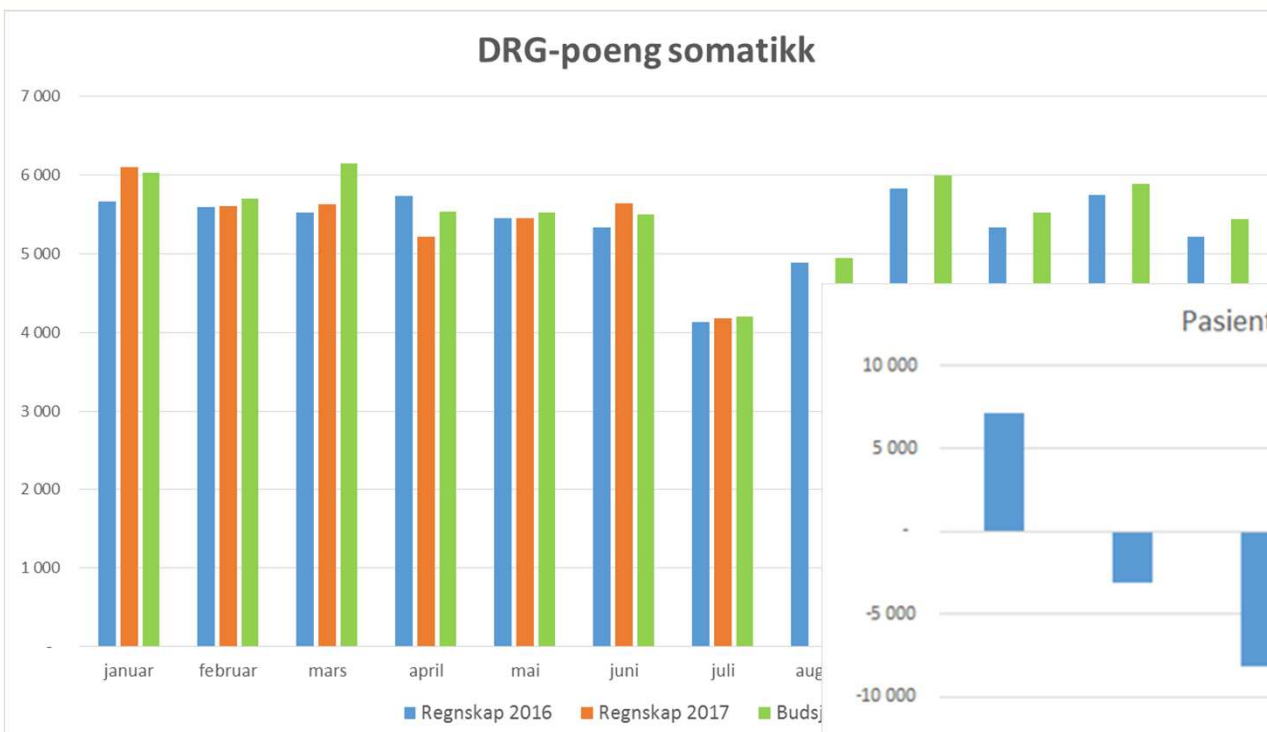
Ventetider 2017	Mål	Forrige periode	Denne periode	Endring	Hittil i år
Ventetid pasienter behandlet somatikk	≤ 57	51	50	-1	55
Ventetid pasienter behandlet VOP	≤ 45	39	54	15	55
Ventetid pasienter behandlet BUP	≤ 40	71	63	-8	62
Ventetid pasienter behandlet TSB	≤ 30	33	32	-1	34
Andel fristbrudd pasienter behandlet	0 %	1,6 %	2,6 %	1,0 %	2,4 %

Tiltak for å redusere ventetida innanfor psykisk helsevern. Det vil no i haust bli gjennomført ekstra kveldspoliklinikk både innanfor BUP og VOP.

DRG-aktivitet/ avvik pasient innt.

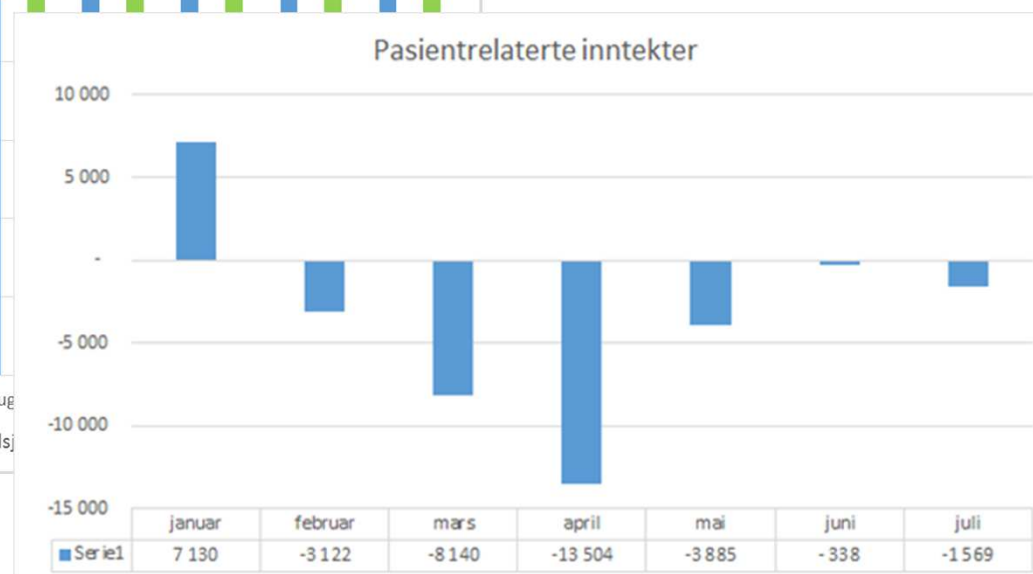


DRG-poeng somatikk

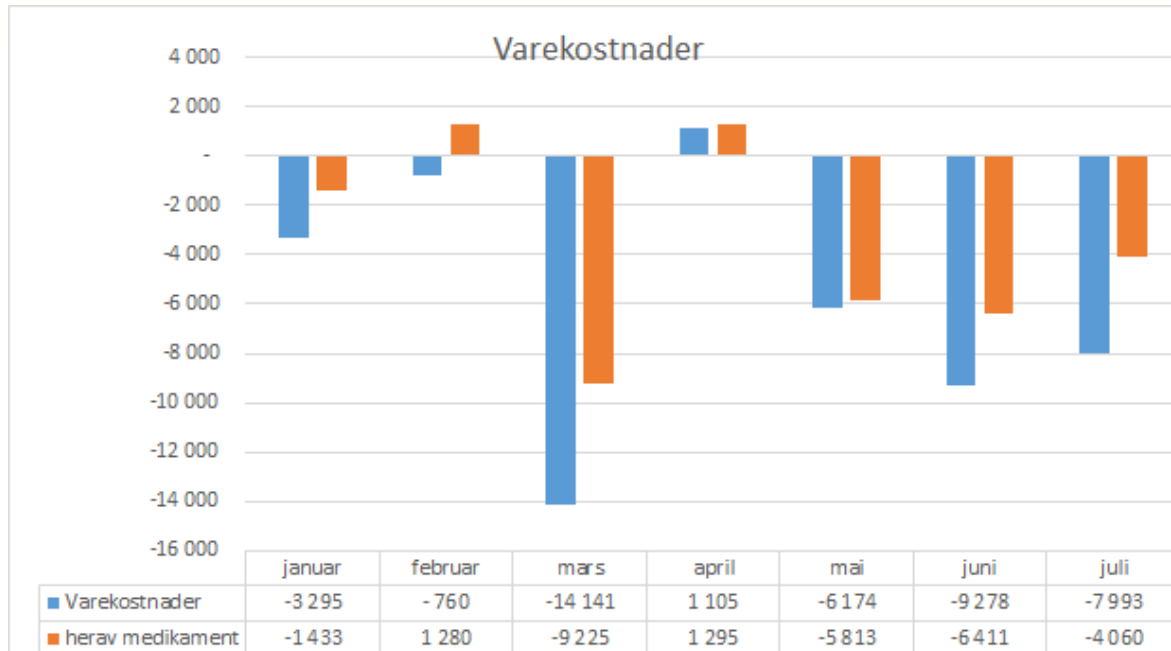


DRG-aktiviteten om lag som planlagt i juni og juli. Avvik på -23,4 mill.kr i pas. relaterte inntekter hittil i år.

Pasientrelaterte inntekter



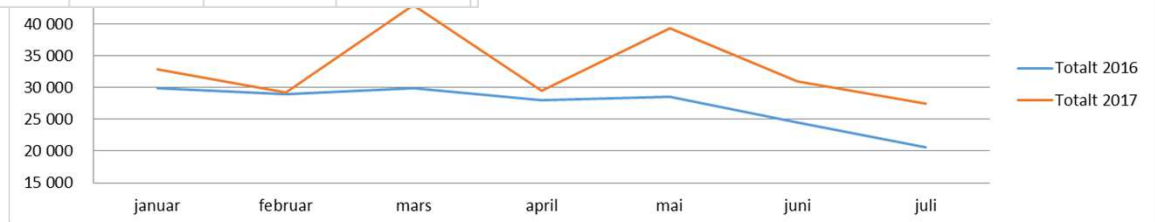
Varekostnader



Avvik varekostnader:

- Hittil i år totalt -40,5 mill
- **Juni /juli -17,3 mill.**
- Hittil i år medikament -24,4 mill
- **Juni/juli -10,5 mill**
- Hittil i år innleie byrå -11,8 mill
- **Juni/juli -6,6 mill**

Kostnader medikament



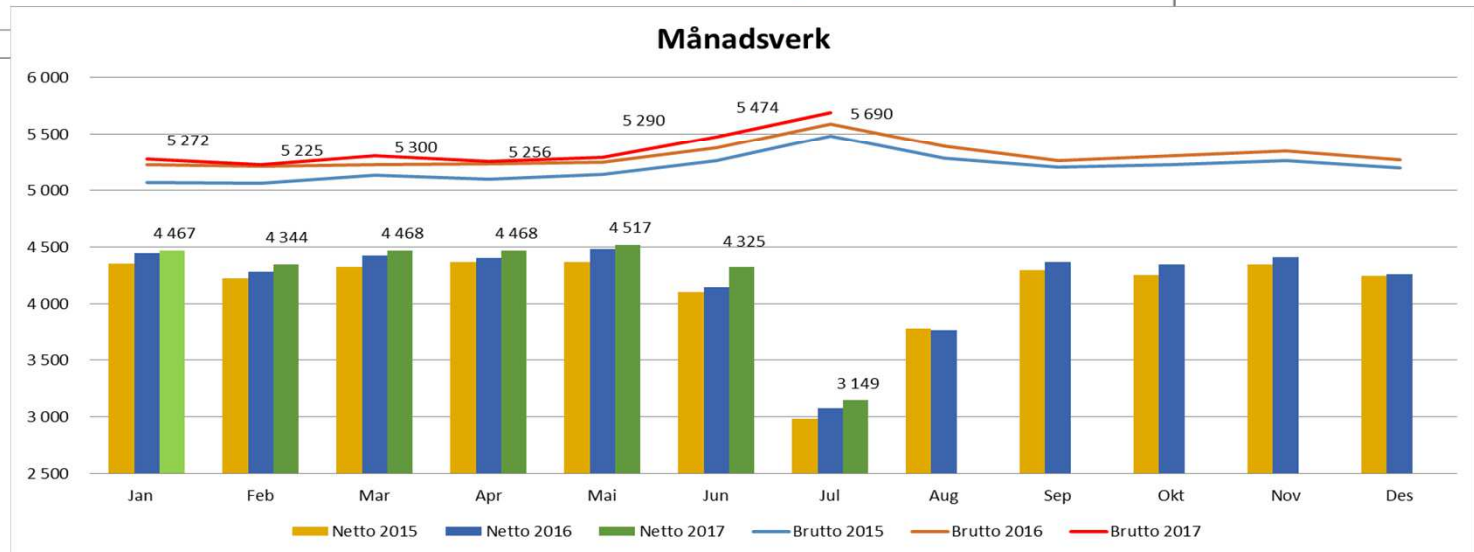
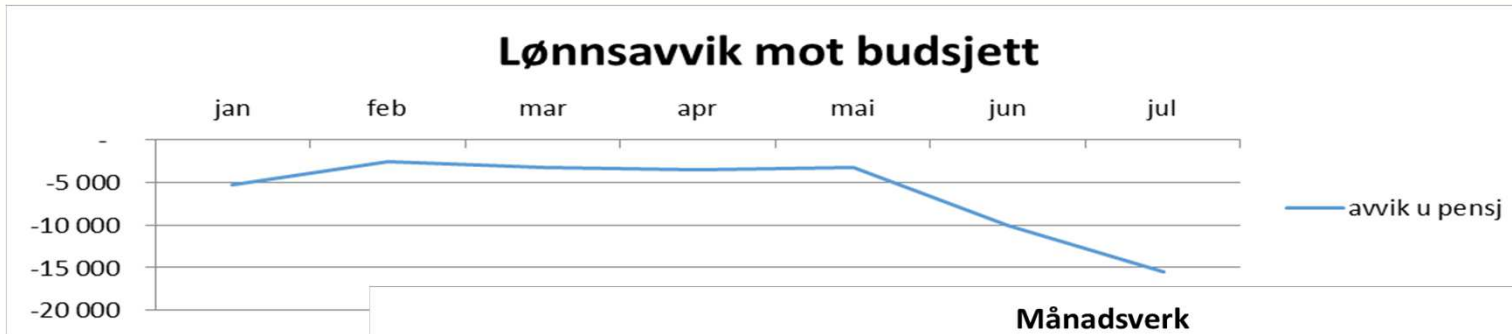
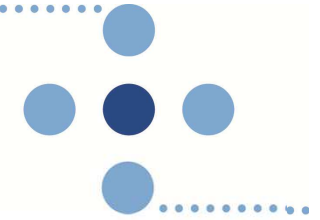
Avvik per juli måned

	juni	Juli	Hittil i år per juli		
	Avvik budsjett	Avvik budsjett	Regnskap	Budsjett	Avvik budsjett
(3) Salgs- og driftsinntekter	-9 152	-5 522	-3 386 715	-3 411 266	-24 551
(4) Varekostnad	-9 278	-7 993	540 695	500 159	-40 535
(5) Lønnskostnad	-6 899	-12 367	2 317 749	2 296 240	-21 508
(6) Annen driftskostnad, av- og nedskrivning	-5 610	7 526	496 178	493 258	-2 920
(7) Annen driftskostnad, av- og nedskrivning, fortsettelse	2 948	-323	70 679	72 658	1 978
(8) Finansinntekt og kostnad	624	-82	-4 364	-4 437	-73
Totalsum	-27 369	-18 762	34 223	-53 388	-87 610
<i>Korrigert for RNB</i>	12 500				
<i>Endret resultatkrav</i>	-1 020	-1 020			-7 140
Avvik nytt resultatkrav	-15 889	-19 782	34 223	-53 388	-94 750

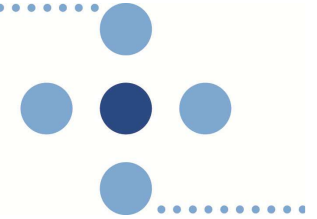
Årsprognose

<i>tol i mill. kroner</i>	2017
Rekneskapsmessig årsprognose	-111,1
Nytt resultatkrav	12,2
Avvik frå resultatkrav	-123,3

Månadsverk / lønn

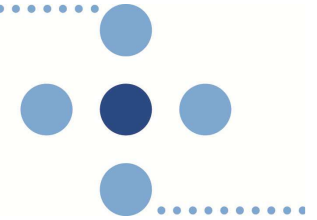


Utvikling i månadsverk 2015-2017



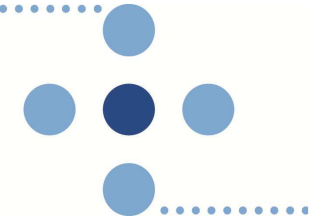
- Jamn vekst i bemanninga
- I gjennomsnitt ligger vi ca 146 netto månadsverk over nivået i 2015
- Utgjør ca 117 mill. kroner
 - Utrekning: gjennomsnittleg kostnad per årsverk på 800 000 inkl. sosiale kostnader og tillegg

Oppsummert situasjonsanalyse



- Adm. dir. og leiarskapet i organisasjonen ser med stort alvor på den negative økonomisk utvikling
- Sommaren er ein vanskeleg driftsperiode, men den generelle utviklinga er likevel hovudproblemet
- Vekst i netto og brutto månadsverk frå 2015 – 2017, utan tilsvarande aktivitetsauke, medfører overforbruk av budsjetterte lønnsmidlar
- Store månedlege variasjonar i resultat på føretaksnivå, men gjennomgåande aukande underskot
- Tiltak og grep som så langt er planlagt og delvis gjennomført – gjev ikkje tilstrekkeleg effekt
- Organisasjonen og leiarskapet er rigga for å handtere dette – men leiargrepet må strammast

Konsekvens av overforbruk



- Kan utvikle seg sviktande tillit i eigarlinja – HMN – HOD
- Slitasje i føretaket si leiarlinje og fagmiljø
- HMR har over fleire år utsett oppgradering av medisinskteknisk utstyr og delar av naudsynt vedlikehald - dette vert meir og meir kritisk
- Risikerer å påverke høve HMR har til å gjennomføre viktige investeringar og faglege satsingar
- Satsinga som er gjort innan leiarskap, organisering og kultur kan i verste fall bli utfordra

Tiltaksarbeid

Fag

- Pasientforløp
 - Prosessleiing mellom org. einingar
 - Fjerne flaskehalsar
 - Samhandling – ansvarsavklaring
- Styrke rådgjevingsfunksjonen ut mot klinikkane
- Strategisk MTU-plan
 - Samordning mot IKT
- Kvalitetssystem
 - Tilpassing ny org. struktur
 - Standardisering av prosedyrar
- Kodekvalitet

HR

- Leiarutvikling
 - Introduksjon av nye leiarar
 - Plattform for leiing
 - Frå administrasjon til leiing
- Strategisk kompetanseplanlegging
 - kompetanseportalen
- Rekruttering
- Bemanningsplanlegging
 - Opplæring og rettleiing
- HMS
 - Kartlegging og prioritering

Tiltaksarbeid

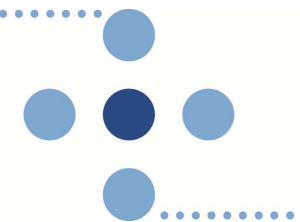
Økonomi

- KPP (kostnad pr. pasient)
 - Kontinuerlig forbedring og måling
 - Standardisere ressursinnsats og oppretthalde god kvalitet
 - Samhandling med fagmiljøa
- Styringsdata
 - Målretta data for god styring
 - Standardisert rapportar
 - Lett tilgjenge til data
- Styrke opplæringa av alle leiarnivå
 - Hjelp til sjølvhjelp

Drift og eigeedom

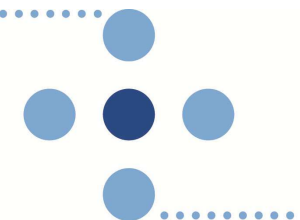
- Bygningmessig utviklingsplan
 - Arealoptimalisering
- Standardisering
 - MTU og basisutstyr
 - Vedlikehald
 - Anna drift
- Eigeomsforvaltning
 - Intern husleige
- Samhandling med klinikkar
 - Fjerne plunder/heft
 - Sjukehuskoordinator

Tiltak – kort sikt



- Ekstraordinære leiarmøte (obl. oppmøte) på sjukehusa
 - Molde sjukehus; torsdag 24.8., kl. 12:30-14:00
 - Kristiansund sjukehus; fredag 25.8., kl. 13:30-15:00
 - Volda sjukehus; mandag 28.8., kl. 09:00-10:30
 - Ålesund sjukehus; tysdag 29.8. kl. 13:30-15:00
- Økonomiske innsatsteam vert sett inn 1. september med månedleg oppfølging
- Innføre skriftlege leiaravtalar på klinikk/stab, avdeling og seksjonsnivå innan 1. november 2017
 - Prioritere først dei viktigaste nøkkeltall på HR og økonomi
 - Inngangsfart 2018 er absolutt balanse – dvs. bemanning på 2015 nivå

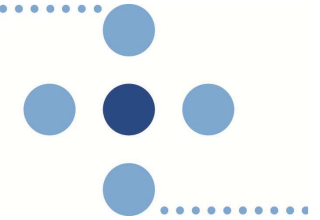
Tiltak – lengre sikt



Avgjerande å kome i forkant på utviklinga av føretaket...

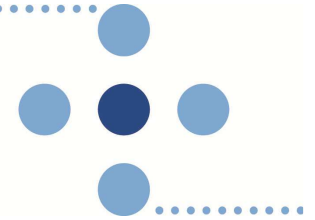
- Satsingsområde innan fag, HR, drift og eigedom og økonomi vert vidareutvikla gjennom gode prosessar i møte mellom linje og stab
- Leiinga sin gjennomgang (LG) følg den frekvens og innhald som er vedteke, med ytterlegare vektlegging av måloppnåing i HMR
- Planlegginga av 2018 må ta føretaksperspektivet (HMR)
 - sjå fagmiljø, funksjonar og pasienttilbod samla for alle pasientar i Møre og Romsdal
 - Arbeide i klinikkane med definerte satsingsområde frå utviklingsplanen, som til dømes (ikkje uttømmmande) «akuttmedisinsk kjede», «pasientstraumar og kapasitet», «dagkirurgi», «samhandling», «ambulante tenester», «byggutvikling», m.v.
 - Identifisere, tolke og ta konsekvensen av utviklingsdrivarar;
 - Kva områder vil utvikle/ utvide seg – kva område må vi då prioritere ned

Skriftlege leiaravtaler

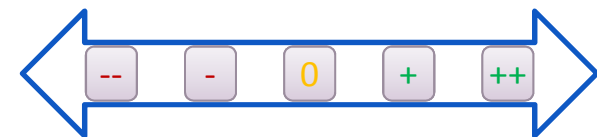


- Utforma i løpet av september/oktober (LG)
 - På klinikk/stab, avdeling og seksjonsnivå
- Inngått pr 1. november 2017
- Månadleg oppfølging av adm. dir. og innsatsteam fram til balanse er etablert

Målsettingar og resultatoppnåing



- Riktig adressering er viktig!
- Kvar seksjon vert vurdert ut frå målområda
 - Fag
 - HR
 - Drift
 - Økonomi
- Evalueringsskala
 - Blir gjennomgått samla på seksjons- og avdelingsnivå og til slutt klinikknivå.





«Pasientens helsetjeneste – pasientverdiprosessen»

