



Styremøte i Helse Finnmark HF

Dato. 20. september 2011

Møtedato: 27. september 2011

Saksbehandler: Adm. direktør Hans Petter Fundingsrud

Sak nr: 48/2011

Navn på sak: Konkretisering av tiltak – Omstilling og nedbemanning i Helse Finnmark

Adm. direktørens tilrådning:

1. Styret i Helse Finnmark HF gir sin tilslutning til den foreslåtte konkretiseringen av hvor nedbemanning /omstilling av årsverk/stillinger skal skje.
2. Styret aksepterer at prosesser tar tid slik at arbeidstakernes rettigheter blir ivaretatt der hvor overtallighet inntreffer.
3. Styret forventer at direktøren identifiserer ytterligere tiltak i budsjettprosessen for 2012 med tanke på den krevende økonomiske situasjonen foretaket har foran seg.

Vedlegg:

1. Saksfremlegg.
2. Lang- og kortsiktig tiltak Psykiatrisk helsevern og rus

Hans Petter Fundingsrud
Adm. dir.



Saksbehandler: Direktør Hans Petter Fundingsrud
Dato: 20.9.2011

Styresak 48/2011 Konkretisering av tiltaksplan – nedbemanning/omstilling i Helse Finnmark

Bakgrunn:

I sak 41/2011 vedtok styret følgende:

1. *Styret i Helse Finnmark er tilfreds med at adm. direktør har lagt fram en plan for nedbemanning, og ber om at følgende gjennomføres:*

<i>Prehospital klinikk</i>	<i>15 stillinger/årsverk</i>
<i>Klinikk Hammerfest</i>	<i>15 stillinger/årsverk</i>
<i>Klinikk Kirkenes</i>	<i>10 stillinger/årsverk</i>
<i>Klinikk Psykisk Helsevern og Rus</i>	<i>10 stillinger/årsverk</i>
<i>Stab/drift/foretaksledelse</i>	<i>10 stillinger/årsverk</i>

I tillegg skal det tas inn 10 stillinger/årsverk ved gjennomgang av legeavtalene i foretaket samt den forestående organisasjonsendringen Trinn I.

2. *Styret ber om at tiltaksplan/nedbemanningen konkretiseres på avdelingsnivå/stillingstyper med fremdriftsplan til styremøtet i september.*
3. *Styret vil at adm. direktør gjennomfører igangsatte og nye tiltak*
4. *Styret ber adm. direktør om å ha særlig fokus på sykefraværstiltak og rutiner for refusjon.*
5. *Styret ber adm. direktør om at nedbemanningsprosessen er gjennomført innen 31.12.11*
6. *Styret vektlegger at arbeidet skal gjennomføres i tett samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenesten. Det vises for øvrig til igangsatt program for organisasjonsutvikling og forbedringsarbeid i Helse Finnmark.*

Situasjon

Siden det ekstraordinære styremøtet den 26. august har alle klinikkene og stabsenhetene arbeidet grundig og systematisk med konkretisering på avdelingsnivå hvor nedbemanning og omstilling skal skje. Tillitsvalgte, vernetjenesten og de ansatte på avdelingsnivå har vært involvert i prosessen. Jørn Stemland fra Helse Nord har deltatt på to informasjonsmøter i henholdsvis Klinikk Kirkenes og Klinikk Hammerfest. Et team fra Helse Vest har intervjuet ledere ved begge sykehusene om utfordringer knyttet til ressursstyring. Teamet har utarbeidet forslag til tiltak for å bedre ressursstyringen ved avdelingene. Den knappe tidsmarginen har medført at det ikke har vært mulig å få gjennomført ROS - analyser på tilstrekkelig vis, noe organisasjonene har påpekt. I enkelte klinikker har tiltakene vært drøftet på klinikknivå, hos andre på foretaksnivå. KVAM – rådene i klinikkene har også diskutert tiltakene. Det ble avholdt et orienteringsmøte på styresaken den 19.9. og det skal avholdes et formelt drøftingsmøte med de tillitsvalgte og vernetjenesten den 23.9.11. Det har til slutt blitt laget et omstillings – og nedbemanningsdokument i regi av FFU/Personalavdelingen som har vært drøftet med fagforeningene.

Konkretisering på avdelingsnivå

Klinikk for Prehospitale tjenester

Prehospital klinikk har utarbeidet tiltak hvor man foreslår å redusere med 15 stillinger/årsverk. Klinikken foreslår å redusere med 12 konkrete stillinger. Øvrige tiltak er relatert til årsverksreduksjoner i forbindelse med endring av arbeidsprosesser og rutiner for å redusere overtid og innleie etc. Samlet økonomisk effekt når alle tiltak er gjennomført beregnes til ca 8 mill. kroner. Størst effekt forventes i forhold til avvikling av vikarpoolen og reduksjon i stillinger knyttet til avvikling av prosjekt for styrking av grunnbemanning ved enkelte stasjoner. Også reduksjon av en bil i Hammerfest vil ha god effekt. Tiltakene vil kun påvirke noen av stasjonene, og det er ikke etablert tiltak som vil bidra til endring av kjøremønster, endring av samarbeid mellom stasjoner eller endring av måten akuttberedskapen organiseres på.

Vikarpool	4,5 stillinger
Prosjekt	4 stillinger
Hammerfest	3,5 stillinger
Vardø	1 årsverk
Midt-Finnmark	1 årsverk
Alle (bemanningsplaner)	1 årsverk

Totalt 15 stillinger/årsverk

Klinikk Psykisk helsevern og Rus

Klinikken har utarbeidet tiltak hvor man foreslår å redusere med 10 stillinger/årsverk. Reduksjon av 7 årsverk vil skje gjennom redusert antall personer som følge av reduksjon av senger ved døgnenhetene. Samlet økonomisk effekt når alle tiltak er gjennomført beregnes til ca 5. mill. kroner. Størst effekt forventes ved reduksjon av antall senger ved døgnenhetene og tilpasning av turnuser i forhold til dette. Det er ikke foreslått kortsiktige tiltak knyttet til strukturendringer som forventes å gi betydelig større effekter. Kortsiktige tiltak sees i sammenheng med de langsiktige utfordringene klinikken står overfor i forhold til å rekruttere og stabilisere spesialister, Samhandlingsreformen, innfasing av ny inntekstmodell (2011 – 2014) og planlagte nybygg i Alta, Karasjok og Kirkenes.

DPS Øst - Tana	5 årsverk
DPS Vest - Jansnes	2 årsverk
Klinikkledelsen	1 stilling
Poliklinikkene	2 årsverk

Totalt 10 stillinger/årsverk

Klinikk Hammerfest

Klinikk Hammerfest har utarbeidet tiltak hvor man foreslår å redusere med 15 stillinger/årsverk. Hoveddelen av antallet dreier seg om årsverksreduksjoner i forbindelse med endring av arbeidsprosesser og rutiner for å redusere overtid og innleie. Klinikken foreslår å redusere med 3 konkrete stillinger. Samlet økonomisk effekt når alle tiltak er gjennomført beregnes til ca 8 mill.

kroner. Størst effekt forventes i prosjekt med etablering av 5-dagers post på medisinsk avdeling ved redusert helgedrift, mer robust turnus og lavere innleie/overtid som konsekvens. Også Føde/gyn har foreslått endringer som vil gi god effekt. For de øvrige områdene som kirurgi, intensiv, mottak og anestesi er det kun foreslått mindre justeringer eller ingen.

Kirurgisk avd.	0,5 stilling + 0,25 årsverk
Opr./anestesi/intensiv	2,8 årsverk
Fysio/ergo	1 stilling
Klinikkledelsen	1 stilling
Gyn/føde/barn/barnehab.	2 stillinger
Med avd.	2 stillinger + 3 årsverk
Spesialistpoliklinikken	0,5 stilling
Sekretærtjenesten	3 årsverk
Radiologi	0,10 årsverk

Totalt 16,20 stillinger/årsverk

Klinikk Kirkenes

Klinikken har utarbeidet tiltak hvor man foreslår å dra ned 11 stillinger/årsverk. Klinikken foreslår å redusere med 7 konkrete stillinger. Øvrige tiltak er relatert til årsverksreduksjoner i forbindelse med endring av arbeidsprosesser og rutiner for å redusere overtid og innleie etc.. Samlet økonomisk effekt når alle tiltak er gjennomført beregnes til ca 5. mill. kroner. Størst effekt forventes forhold til organisering av driften innenfor radiologi, reduksjon i stillinger med Medisinsk avdeling og gjennom reduksjon av barnepleierstillinger ved Føde/gyn. For de øvrige områdene som kirurgi, intensiv og operasjon er det kun foreslått mindre eller ingen justeringer.

Radiologisk avdeling	1 stilling
Avd. for Rehabilitering	1 stilling
Intensiv avd.	1 årsverk + 0,8 stillinger
Med. Avd	1,7 årsverk
Føde/gyn. Avd.	2 stillinger
Sekretærer	1 stilling medisinsk 1 stilling kirurgisk poliklinikk (* erstattes med audiograf)
LMS	0,5 stiling
Fys/ergo	0,5 stilling
Ambulering	0,5 årsverk

Totalt 11,00 stillinger/årsverk (* 10 når den ene stillingen erstattes med audiograf)

Drift- og Eiendomssenteret

Drift- og Eiendomssenteret har utarbeidet tiltak hvor man foreslår å redusere med 3 årsverk. Samlet økonomisk effekt når alle tiltak er gjennomført beregnes til ca 1.5 mill. kroner. Endring av åpningstiden ved sentralbordet og innføring av et elektronisk sentralbordsystem, endring av arbeidsmetode på renhold og reduksjon av årsverk knyttet til vedlikehold er de tiltakene som senteret foreslår. Mulighetsstudien har påvist betydelig potensial for besparelse innenfor alle områder ved Drifts- og Eiendomssenteret. Bare en liten del av disse tiltakene er tatt med i denne omstillingsprosessen.

Teknisk Hammerfest	1 årsverk
Renhold Hammerfest	1 årsverk
Sentralbord	1 årsverk

Totalt 3,0 stillinger/årsverk

Økonomi/FFU/Personal/Sekretariat

Sentraladministrasjonen har utarbeidet tiltak hvor man foreslår å redusere med 7 stillinger. Samlet økonomisk effekt når alle tiltak er gjennomført beregnes til ca 3.5 mill. kroner. Økonomiavdelingen foreslår å redusere med to stillinger ved Pasientreiser grunnet effektivisering av saksbehandlerrutiner og reduksjon med en stilling på budsjett/analyse som følge av endring av arbeidsmetoder. En stilling i sekretariatet inndras ved naturlig avgang. FFU/Personalavdelingen reduserer med 3 stillinger gjennom full gjennomgang av sin organisering og ved naturlig avgang.

Økonomi	3 stillinger
FFU/Personal	3 stillinger
Sekretariat	1 stilling

Totalt 7,0 stillinger/årsverk

Konsekvensvurdering.

Forslaget vil gi reduserte lønnskostnader på 31 millioner kroner med full effekt i løpet av første kvartal av 2012. Tiltakene vil ikke nedre på Helse Finnmark sitt pasienttilbud. Tiltakene vil i stor grad la seg gjennomføre uten overtallighet. Enkelte ansatte må avslutte sin nåværende stilling, men de fleste vil få tilbud om alternative stillinger.

Totalt viser denne gjennomgangen en reduksjon på 62,20 årsverk/stillinger. Tidsaspektet vil være avhengig av hvilke type tiltak som skal gjennomføres. Der hvor det kommer til overtallighet, vil det ta noe lenger tid enn der hvor rene årsverk skal fjernes. Målet er at vi får gjennomført prosessen pr. 31.12.11 slik at vi ved årsskiftet har en inngangsfart i 2012 i budsjettbalanse. Imidlertid vil flere av tiltakene gi effekt ut i første kvartal av 2012.

Videre oppfølging/framdrift.

I regi av Økonomiavdelingen er det nå etablert et månedlig system for økonomi – og tiltaksoppfølging hvor klinikkjef sammen med en dedikert økonomikonsulent møter direktør, foretakskontroller og økonomisjef. Dette systemet er etablert på permanent basis.

Økonomiavdelingen vil i tillegg holde fokus på gjennomføring av tiltakene i budsjettplanleggingen for 2012 med de enkelte stabsenhetene og klinikkene.

Helse Vest med sitt team vil bistå klinikkene med flere forhold:

- Gjennomgang av bemanningsplaner på den enkelte enhet med fokus på faktisk behov knyttet til planlagt aktivitet (aktivitetsbasert bemanningsplanlegging)
 - rett kompetanse på rett plass til rett tid
 - budsjett etter behov, med fokus på hvilke oppgaver som må taes bort for å få bemanningen tilpasset budsjettet
- Vurdere alternative planleggingsmetoder (eks kalenderplan)
 - på den måten kunne planlegge vikarene bedre
 - kunne tilsette flere av vikarene fast uten at de bor på stedet, men kommer til planlagte uker
- Forbedre kompetanse hos den enkelte leder, og bedre oppfølging på budsjett og økonomi
- Øke støttefunksjonene til lederne rundt bemanningsplanlegging/ressursstyring
 - mer sentrale retningslinjer/føringer
 - sentral enhet/ressurs som kan støtte lederne i jobben med arbeidstidsplanlegging

Dette har vi et opplegg for på FFU/personalavdelingen sammen med ass. klinikkssjef Klinikk Kirkenes Randi Sneve.

Ved hjelp av Agenda Kaupang AS, vil det bli startet opp et organisasjonsutviklingsprosjekt i Klinikk for Prehospitaltjenester med hovedfokus på bilambulansen som vil gå over et år fram til høsten 2012. Hensikten er å få et kvalifisert innblikk i hvordan klinikken oppleves ledet og drevet. Undersøkelsen retter seg mot et antall definerte temaer, f. eks. prosesser/rutiner, samhandling, ledelsesutøvelse, organisering, kompetanse, trivsel og kjennetegn ved organisasjonskulturen.

Mht. legeavtaler og arbeid med disse er det gjort en omfattende gjennomgang i Klinikk Kirkenes. Dette arbeidet har blitt gjennomført i samarbeid med Dnlf's tillitvalgt. FFU/Personalavdelingen har vært involvert der hvor kontrakter er blitt endret. Gjennom dette arbeidet har klinikken bidratt med en kostnadsbesparelse på ca. 2 mill. kr. (4 gjennomsnittsårsverk). Et lignende arbeid skal gjennomføres i Klinikk Hammerfest. HR – sjef og Ass. klinikkssjef Klinikk Kirkenes i samarbeid med Spekter, er ansvarlig for dette arbeidet. I tillegg forbereder foretakskontroller og økonomiavdelingen sammen etableringen av et system som skal benyttes i ressursplanleggingen for leger koplet opp mot arbeidet med bemanningsplaner for sykepleiere. Direktøren vil dessuten i tillegg arbeide i tett dialog med prosjektgruppen for "Finmarkssykehuset" i det man ved reduksjon av antallet mellomledere har som mål å fjerne 5 årsverk.

For å øke vår gjennomføringsevne, har direktøren engasjert rådgiver Randi Spørck, Helse Nord fra 1.10.11 til 1.1.12 i første omgang i 40 % stilling (2 dager pr. uke) spesielt med tanke på å bistå klinikkssjefen ved Klinikk Hammerfest. Bakgrunnen for denne beslutningen er at vikarsituasjonen i lederskapet denne høsten gjør oss mer sårbar i forhold til å gjennomføre tiltakene.

Sist, men ikke minst, vil fokus bli satt på analyse og oppfølging av sykefravær som i august var redusert i positiv retning til 7,6 % sammenlignet med i 2010.

1. Langsiktige tiltak (frem mot 2020)

Døgnbehandling:

Allmennpsykiatrisk tilbud – 2 avdelinger i klinikken:

- Alta: 18 plasser – 26 årsverk i turnus
- Tana/Kirkenes: 15 plasser – 22 årsverk i turnus
Vurdering av flytting av døgnavdelingen i Tana til Kirkenes utredes i forbindelse med utredning av bygging av Kirkenes sykehus.
- Finnmarksklinikken: 12 rusplasser + 2 plasser avrusning/abstines/kan brukes til ordinær døgnbehandling (9,5 årsverk i dag +8,5 i framtiden =18 i turnus) og 4 øremerkede plasser (SANKS)

Forutsetninger:

Rus beholdes som eget fagområde

Tyngre psykiatriske pasienter til Tana

Avrusning utredes særskilt

Stillinger til omdisponering

Vest:	(40 – 26) =	-14
SANKS / Midt		-15,89
Øst:	(25 – 22) =	- 3
Finnmarksklinikken(18)		+ 8,5
Innsparing styrevedtak		- 10

Sum til omdisponering ambulante og polikliniske tiltak / samt redusert ramme i ny inntektsmodellen: 14,39 årsverk

Poliklinisk aktivitet:

Poliklinikkene i Vest og Øst beholdes i henhold til dagens struktur. Dersom det blir vanskelig å rekruttere spesialister til enkelte av poliklinikkene må disse vurderes omgjort til filialer/utekontor.

Drift:

Foreslått langsiktig struktur vil medføre store besparelser på drift av bygg, kjøkken, renhold og tekniske tjenester.

Administrative funksjoner:

Foreslått struktur vil gi muligheter for samordning av administrative funksjoner.

DPS – struktur

Det må utredes videre om det skal være 2 eller 3 DPS. Det legges til grunn at DPS funksjoner er integrert i SANKS.

Samisk Helsepark:

Finnmarksklinikken legges som en selvstendig rusenhet organisatorisk under Samisk helsepark når den etableres.

Akutteamet/VPP i Lakselv vurderes flyttet til Karasjøk i forbindelse med etablering av Samisk Helsepark med ambulering / kontordager / utekontor i Lakselv.

Leder for SANKS / DPS Midt-Finnmark utarbeider forprosjekt for prosess og innhold tilknyttet Samisk Helsepark høsten 2011 som grunnlag for det videre arbeidet.

Bygg: Frigitt bygningsmasse i Talvik, Lakselv og eventuelt Tana søkes overdratt til kommunene. Dette sees i sammenheng med Samhandlingsreformen og overføring av oppgaver fra spesialisthelsetjenesten til kommunene.

Forhold som bør belyses nærmere:

- Ivaretagelse av tilbud ved Vadsø fengsel og asylmottaket i Vadsø.
- Behov for nærhet til kystkommuner sett i forhold til avstand til behandlingstilbud
- Vil turnusen med 18 årsverk dekke tilbudet til Finnmarksklinikken + 4 nasjonale plasser ved SANKS.
- Lokalisering og dimensjonering av avrusningstilbud må utredes.
- Foreta en utredning om det er faglig forsvarlig å blande psykiatriske pasienter sammen med pasienter døgntil behandling rus ved Finnmarksklinikken.

Forutsetning for gjennomføring av langsiktige tiltak (frem mot 2020):

Endringer i langsiktig struktur: Realiseres i forbindelse med vedtatte byggeprosjekter i Alta, Karasjok og eventuelt Kirkenes.

3. Kortsiktige tiltak–styresak 41/2011– Reduksjon med 10 årsverk/stillinger

1. Iverksette en prosess med sikte på overføring av post Jansens til Alta kommune og arealer tilknyttet døgnavdelingen i Lakselv til Porsanger kommune i forbindelse med Samhandlingsreformen og oppfølging av investeringsplan.
 2. Midlertidig reduksjon inntil langsiktige løsninger kan realiseres:
Døgnavdelingen Tana: Reduksjon fra 15 til 10 senger: Antall årsverk: 5
Døgnavdelingen, post Jansnes: Reduksjon fra 10 til 9 senger. Antall årsverk: 2
Døgnavdelingen Lakselv: Reduksjon til 8 senger.
Klinikkadministrasjonen: Utlysning av stilling som sekretær utsettes til effekt av langsiktige tiltak gjør dette mulig. Oppgaver fordeles midlertidig i klinikken.
- Samlet kutt i antall senger: 8 senger
 - Samlet kutt i antall årsverk ved døgnenhetene: 7 årsverk
 - Klinikkadministrasjonen: 1 årsverk
 - Reduksjon ved poliklinikkene/administrasjonen v/ledighet: 2 årsverk.
Stillinger ved poliklinikkene ønskes skjermet da disse er et prioritert satsingsområde. I henhold til vedlagte forslag foretas det en reduksjon på 30 årsverk samlet i Omstilling 2010 og forslag til tiltak 2011 ved døgnenhetene inklusive renhold/vaktmestertjeneste og administrasjon. Det er ikke funnet rom for ytterligere reduksjon uten strukturelle endringer.

16.09.11

Inger Lise Balandin

Klinikk sjef

Klinikk psykisk helsevern og rus - Helse Finnmark HF