

## Stjórn Landspítala

### Fundargerð

Fundur boðaður	17. nóvember 2023 kl. 14:00-15:00
Staðsetning	Skaftahlíð 24, R (Salur: Furuhlíð 1, 1.h.)
Númer fundar	16
Viðstaddir	<u>Stjórn</u> : Sólrún Kristjánsdóttir, Gunnar Einarsson, Ingileif Jónsdóttir og Höskuldur H. Ólafsson.
<u>Áheyrnarfulltrúar starfsmanna</u> :	Marta Jóns Hjördísardóttir
<u>Aðrir</u> :	Runólfur Pálsson forstjóri Landspítala, Þórunn Oddný Steinsdóttir skrifstofustjóri.
Fjarverandi:	Björn Zoéga, formaður
Gestir:	Gunnar Ágúst Beinteinsson
Fundarstjóri:	Sólrún Kristjánsdóttir, varaformaður
Fundarritari:	Þórunn Oddný Steinsdóttir

### Dagskrá

#### 1. Fundargerð

Fundargerð októberfundar stjórnar samþykkt.

#### 2. Fastir liðir

-Skýrsla forstjóra

*Fulltrúi starfsmanna vikur af fundi meðan málefni er varða starfsmenn er rædd.*

Stjórnarmenn upplýstir um málefni starfsmanna sem tengjast útboði á liðskiptaaðgerðum, samskiptum Landspítala við önnur stjórnvöld vegna málsins og mögulega framvindu.

Einnig rætt um önnur mál sem upp hafa komið og varða starfsmenn spítalans, m.a. vegna meintra óheimilla uppflettinga í sjúkraskrár.

Fjallað um fyrirkomulag tilvísana sérfræðilækna af spítalanum á þeirra stofur utan spítalans og þá vankanta sem skortur á reglum um slíkt hefur í för með sér. Einu fyrirmælin sem komið hafi frá ráðuneytinu eru frá árinu 2010 þar sem þeim fyrirmælum er beint til forstöðumanna sjúkrahúsa og heilbrigðisstofanna að fyrsta endurkoma eftir sjúkrahúsmeðferð verði á göngudeild viðkomandi sjúkrahúss.

Upplýst að forstjóri spítalans telji að gera þurfi úttekt á hlutastörfum og áhrifum þess á starfsemi spítalans. Stjórnarmenn sammála því og leggja áherslu á frumkvæði stofnunarinnar hvað þessi mál varðar. Framboð á göngudeildaraðstöðu á spítalanum rætt og mögulegar ástæður þess að margir kjósa að starfa utan sjúkrahússins á stofu. Skortur á skilgreiningu á hlutverki spítalans í göngudeildarstarfsemi áréttað og mikilvægi þess að sett verði skýr stefna um það af hálfu stjórnvalda.

Rætt um biðlista á mismunandi stöðum innan kerfisins, skort á samræmi og yfirsýn með miðlægum biðlista. Dæmi um að einstaklingar séu á biðlista á mörgum stöðum, bæði innan spítala og utan og stundum séu lækna einnig bæði að starfa innan spítala og utan sem geti leitt til hagsmunarárekstra. Erfitt sé fyrir lækna sem starfa á spítalanum að sætta sig við þá stöðu sem uppi er þar sem sjálfstætt starfandi rekstraraðilar velji inn einfaldari tilvik en á spítalanum séu flóknu aðgerðirnar framkvæmdar en einnig tekið við öllum þeim vanköntum sem upp koma vegna aðgerða utan spítalans vegna takmarkaðs þjónustuframboðs þessara aðila.

Staðan sem upp hefur komið vegna samnings Sjúkratrygginga Íslands við tvö fyrirtæki um liðskiptaaðgerðir hefur varpað skýru ljósi á nokkur atriði sem ljóst er að takast þarf á við þvert á kerfið. Í fyrsta lagi er það skortur á miðlægum biðlista, sem hefur neikvæð áhrif á alla yfirsýn og þannig

stefnumörkun í kerfinu. Hins vegar áhrif hlutastarfa á starfsemi spítalans sem hingað til hefur ekki verið metin út af þeim hagsmunaárekstrum sem geta legið í því að starfsmenn spítalans vinni bæði innan opinbera kerfisins en einnig við störf á sínum einkareknu starfsstofum sem fjármagnaðar eru með samningum Sjúkratrygginga Íslands. Stjórnin er sammála um að fara þurfi í greiningu á hlutastörfum og þeim mögulegu hagsmunaárekstrum sem þeim fylgja og hvaða áhrif þau hafa á samfellu í þjónustu, gæði þjónustu og öryggi hennar.

#### *Fulltrúi starfsmanna kemur aftur inn á fund*

Frumkvæðisathugun Ríkisendurskoðunar rædd stuttlega og mikilvægi þess að í niðurstöðum hennar komi fram atriði sem geta þjónað stofnuninni í því að bæta skipulag og rekstur. Stjórnarmenn tjá áhuga sinn á því að hafa aðkomu að vinnu Ríkisendurskoðunar.

Hlutverk spítalans áréttað og mikilvægi þess að stjórnvöld geri ráðstafanir þannig að spítalinn geti starfað samkvæmt hlutverki sínu. Allt of mikið af verkefnum hvíli á spítalanum sem ekki séu innan lagalegs hlutverks hans og þar er skýrasta dæmið fjöldi einstaklinga með færni- og heilsumat sem liggja inni á spítalanum vegna þess að ekki er nægur fjöldi hjúkrunarrýma í landinu. Annað dæmi er skortur á viðunandi heimahjúkrun sem getur komið í veg fyrir fjölda koma á bráðamóttöku spítalans.

Stjórn ræðir þörfina á frekara samtali við framkvæmdastjóra spítalans og ákveður að eiga vinnudag með framkvæmdastjórum til að fara yfir árið sem er að líða og áherslur komandi árs. Þar verði ákveðið hvaða mál verði sett á oddinn í samtali stjórnar við yfirvöld.

Forstjóri fer yfir þá stöðu sem hefur verið uppi á spítalanum vegna jarðhræringa á Reykjanesi. Þegar Grindarvíkurbær var tæmdur var m.a. hjúkrunarheimilið Víðihlíð rýmt, en þar voru 20 búsettir. Það hafði strax áhrif á spítalann og þá sjúklinga sem bíða innan spítalans eftir hjúkrunarrými. Á sama tíma var forstjóri upplýstur um að möguleikar væru á að gasmengun yrði til þess að flytja þyrfti fólk frá Reykjanesbæ, þar á meðal frá Hjúkrunarheimilinu Hlévangi þar sem eru 90 manns búsettir og á Heilbrigðisstofnun Suðurnesja eru 32 einstaklingar auk sjúklinga í öðrum legurýmum. Landspítali byrjaði strax að undirbúa þessa mögulega atburðarás, yfirfara viðbragðsáætlun, en til að virkja hana þá fer spítalinn á óvissustig. Rýmingaráætlun sem þessi hefur sennilega þau áhrif að senda þarf aldraða heim til ættingja með stuðningi.

Landspítali leitaði til ráðuneytisins og síðan var leitað til allra heilbrigðisstofnana. Forgangsröðunarlisti settur upp fyrir sjúklinga. Auk þess telur forstjóri mikilvægt að leita nýrra úrræða.

Farið yfir stöðuna varðandi legurými. Veirusýkinga er farið að gæta í verulega miklu mæli og ítrekað eru spítalinn á innlagnastigi 3. Samráðsfundur var haldinn með ráðuneytinu og öðrum stofnunum og það var athyglisvert að fulltrúar samtaka fyrirtækja í velferðarþjónustu vöktu athygli á að hægt væri að tæma spítalann með ýmsum leiðum. Ýmis tækifæri væru til staðar.

Spítalinn hefur óskað eftir því að skoðað verði að auka tvímenni á hjúkrunarheimilum til að koma fleirum fyrir. Það virðist sem hjúkrunarrýmum hafi ekki fjölgað sem neinu nemur síðustu ár vegna þess að verið er að breyta tvímennum í einmenni. Skoða þarf frekari gögn hvað þetta varðar.

Rætt um tækifæri í rekstrinum og hvaða leiðir séu færar. Breytingar á mönnunarmódelum hafa ítrekað verið til umræðu en hafa mætt andstöðu.

Upplýst um málþing ÍE um einstaklingsmiðaða læknisfræði og heilbrigðisþjónustu. Í rannsókn sem ÍE var að birta koma fram mjög mikilvægar upplýsingar. Landspítali hefur einnig unnið að svipuðum málum í starfsemi sinni. Farið yfir þá þjónustu sem þarf að veita í tengslum við þessa þróun. Hvaða áhrif þetta mun hafa á starfsemina og hvaða áhrif þetta hefur á innviðina. Mikið til af upplýsingum um hvernig hægt er að bregðast við þeim arfgerðabreytingum sem nú eru að koma fram upplýsingar um.

Rannsókn ÍE byggir á lista yfir 73 gen sem hafa meinvaldandi galla. Mælt hefur verið með því að einstaklingar sem að reynast vera með stökkbreytingar í þessum genum og þetta kemur fram fyrir tilviljun hjá í rannsóknum, að einstaklingar verði látnir vita. Niðurstöður rannsóknarinnar sýndu að 4% þjóðarinnar eru með stökkbreytingu í þessum genum.

Upplýst um Heilbrigðisþing ársins þar sem fjallað var um uppbyggingu gagna og nýtingu þeirra. Framkvæmdastjóri þróunar var þar að fjalla um stöðuna á Landspítala. Stjórnarmenn létu í ljós ánægju sína með frammistöðu hennar.

Fréttáflutningurinn um slagþjónustu spítalans ræddur. Mikið rætt um hvernig við ættum að bregðast við þessari umfjöllun. Einnig fjallað um skipulag slagþjónustunnar. Farið yfir árangur á Íslandi fyrir slagsjúklinga og afdrif þeirra eftir meðferð. Stuttar vegalengdir hafa áhrif í því samhengi á Íslandi. Gagnarýni sem fram kom í þættinum rædd og mögulegar ástæður hennar.

Rætt um aðgerðaráætlun við slagi í Evrópu og rætt um hvers vegna erfitt geti verið að koma áætluninni í framkvæmd. Verið sé að leggja áherslu á þetta um alla Evrópu en áskoranirnar þar eru allt aðrar. Þar eru fjölmargir spítalar og bara einstaka spítalar fá að vera með svona slageiningu. Það sem okkur vantar til að mæta samtökunum er að koma fyrir hágæslurýmum á taugadeild en ákveðið var fyrir nokkrum árum að setja þau upp í tengslum við gjörgæsluna og samnýta þau. Forstjóri telur að skoða þurfi hvort það hafi verið mistök og verður það gert.

Slageining krefst kerfisnálgunar og þess vegna koma nokkur stjórnvöld að áætluninni. Spítalinn setur ekki einn á stofn þetta heildræna ferli sem passar upp á að allir sjúklingar komist inn á réttan stað allstaðar úr kerfinu. Forstjóri upplýsir að hann sé bjartsýnn á næstu skref í slagþjónustu.

Breytingar á stjórnskipulagi ræddar. Farið yfir stöðu vinnunnar og næstu skrefa. Farið af stað í upphafi með það að leiðarljósi að styrkja stjórnun framlínueininga, sem eru margar. Eftir ráðgjöf frá McKinsey var sú áhersla staðfest og ljóst að það þarf að koma inn viðbótarstjórnun. Innan spítalans eru mjög stór svið og innan þeirrar skortir stöðlun og samhæfingu. Haft var að leiðarljósi heildræn nálgun í nýju skipuriti en einnig lögð áhersla á að breytingarnar hefðu ekki umfangsmikinn kostnað í för með sér. Þó ljóst að til að styrkja stjórnun þurfi að fjölga stöðugildum sem hefur í för með sér kostnað á stórrí stofnun. Einnig lögð áhersla á að greina hvar hægt væri að sameina deildir en borið hefur á vandkvæðum við slíkt og þá fyrst og fremst vegna þess hve starfsemin er dreifð.

#### *-Umfjöllun um fjármál*

Áætlun sýnir betri stöðu í fjármálum miðað við áætlun síðasta mánaðar, um liðlega 550 m.kr., en ástæður þess eru fyrst og fremst að tekjuafgangur vegna ósjúkratryggðra hækkar um tæpar 200 m.kr., uppgjör vegna þjónustutengdrar fjármögnunar hefur verið afgreitt fyrir fyrri 6 mánuði ársins. Launahalli hefur lækkað milli mánaða og vægi viðbótarlauna og áhrif kjarasamningshækkana í heildaruppgjöri hefur minnkað.

Farið yfir stöðuna í þjónustutengdri fjármögnun á tímabilinu janúar til október. Spá hækkar um 0,9% frá síðasta uppgjöri og í 5,8% umframframleiðslu. Ljóst að sú fjármögnun sem gert er ráð fyrir í fjárlögum fyrir umframframleiðslu er langt frá því að nægja fyrir framleiðslu spítalans en vonir standa til þess að með fjárákalogum verði gerðar breytingar á þessu þannig að spítalinn fái greitt í samræmi við samninginn.

Skráning rædd og átak í skráningu. Hefur gengið vel og hlutfall í villuflokki á niðurleið.

Upplýst um stöðu í biðlistaátaki.

Farið yfir útkomuspá fyrir árið en stoðsvið spítalans stefna í 1,2% halla sem skýrist fyrst og fremst af vanfjármögnun sérnámslækna og fjárvöntun í rekstri heilbrigðis- og upplýsingatæknideildar (stafrænnar þróunar). Einnig halli á rekstri þvottahúss vegna nýs starfsmannafatnaðs sem ákveðið var að innleiða með meira hraði en fyrst var áætlað, til að auka starfsánægju.

Klínísk svið stefna í um 1% halla og skýrist sá halli fyrst og fremst af ákveðnum legudeildum sem eru í miklum rekstrarvanda.

Þegar litið er yfir spítalann í heild sinni stefnir rekstur í um 0,7% halla en mikil aukning hefur verið í tekjum frá því í sumar sem koma upp á móti halla á klínískum sviðum. Einnig hefur hækkun orðið á biðlistaátaki sem bætir stöðuna. Farið nánari yfir aðrar forsendur uppgjörs. Einnig fjallað um uppgjör fjárlagaliðs leyfisskyldra lyfja.

*-Önnur mál*

Umræður um þjónustugjöld vegna tækja og hugbúnaðar.