

Stjórn Landspítala

Fundargerð

Fundur boðaður	31. maí 2024 kl. 12:30-15:00
Staðsetning	Skaftahlíð 24, R (Salur: Furuhlíð 1, 1.h.)
Númer fundar	22
Viðstaddir	<u>Stjórn</u> : Björn Zoéga, formaður, Sólrún Kristjánsdóttir, varaformaður, Runólfur Pálsson, forstjóri, Höskuldur H. Ólafsson, Gunnar Einarsson, Ingileif Jónsdóttir.
<u>Áheyrnarfulltrúar starfsmanna</u> :	Marta Jón- Hjördísardóttir
<u>Aðrir</u> :	Þórunn Oddný Steinsdóttir, skrifstofustjóri.
Fjarverandi:	Örvar Gunnarsson
Gestir:	Þórir S. Sigmundsson, Steen Magnús Friðriksson, Gunnar Ágúst Beinteinsson, Rögnvaldur Gunnar Gunnarsson og Heiðbjört Sif Arnardóttir.
Fundarstjóri:	Björn Zoéga, formaður
Fundarritari:	Þórunn Oddný Steinsdóttir

Dagskrá

1. Fundargerð

Fundargerð aprílfundar samþykkt.

2. Þróun biðlista

Gestir: Þórir S. Sigmundsson, framkvæmdastjóri, og Steen Friðriksson, yfirlæknir, koma inn á fund.

Mælaborð yfir aðgerðir, aðgerðalengd, aðgerðatíma, samanburð, biðlista, biðtíma og fleiri atriði sýnt og kynnt. Þetta mælaborð er í þróun og er mikil breyting til bóta frá því sem áður var. Framtíðin verður að hægt verði að bæta inn í mælaborðið spámódelum. Farið yfir ýmis atriði sem skoðuð eru í tengslum við afköst í skurðaðgerðum, t.d. fjölda aðgerða, aðgerðartíma, hníf tíma o.fl.

Farið yfir stöðu biðlista. Biðlistar eru á dragast saman, allir nema biðlistar í augasteinsaþgerðir. Þeir skekkja mjög heildargögnin. Rætt um augasteinsaþgerðir og hvers vegna þær eru gerðar innan spítalans. Almenn er það til að nýta tíma skurðlæknanna, þar sem nauðsynlegt er að hafa þá til að gera flóknari aðgerðir.

Biðlistagögnin ekki nægilega áreiðanleg hvað raunstöðuna varðar þar sem á biðlistum geta verið einstaklingar sem hafa farið í aðgerð annarstaðar og við vitum ekki að eru búnir að fara í aðgerð. Nú er unnið að því að hreinsa upp biðlistana þannig að tölfræðin sé áreiðanleg.

Rætt um samning um aðgerðir við Lækningu um aðgerðir lýtaskurðlækna, annars vegar brjóstaminnkanir og hins vegar brjóstnám á transmönnum. Þetta eru aðgerðir sem ekki hafa komist að hjá okkur vegna bráðleika annarra aðgerða sem þurft hefur að forgangsraða.

Áhersla lögð á mikil tækifæri í nýtingu þessara nýju mælaborða.

Steen tekur til máls og kynnir stöðuna í starfseminni á sviði hryggjarskurðaðgerða. Farið yfir fjölda tilvísana sem hafa borist deildinni og fjölda ráðgjafabeidna. Fjöldi beiðna árið 2023 voru 2300 og 600 ráðgjafabeidnir. Auk þess er mikill fjöldi tölvupósta með beiðnum þar sem óskað er eftir því að lækna rýni myndir eða fleira. Alls eru þessar beiðnir og tilvísanir milli fjögur og fimm þúsund á ári. Það er enginn ástæða til að ætla annað en að þessi tíðni haldi áfdrum að aukast í sama mæli og verið hefur. Ýmsar kenningar eru uppi um ástæður en mikill skortur er á heilsugæslulæknum en þeir sinna þessum verkefnum takmarkað. Þær beiðnir og tilvísanir sem koma til spítalans eru oft og tíðum lítið unnar.

Aukning er í vandamálum sem tengjast lendhrygg, háls hrygg sem og höfuðáverkum rædd. Á Landspítala hefur verið tekin ákvörðun um að setja sjúklinga ekki á biðlista nema þeir geti átt von á að komast í aðgerð innan 3 mánaða. Þannig fara ekki allir sem fá tilvísun á biðlistann svo biðlisti eftir þjónustunni endurspeglar ekki raunverulega þörf eftir þjónustunni. Landspítali er að framkvæma talsvert færri aðgerðir á hverja 100.000 sjúklinga en hin Norðurlöndin og skýrist það af því að aðgerðum er forgangsraðað í samræmi við bráðleika. Áréttað að það er bara einn aðili sem getur ákveðið hvort að vandamál er skurðtækt eða ekki og það er skurðlæknir en aðgengi að skurðlæknum er talið of lítið. Stjórn spítalans beinir því til stjórnenda einingar heila- og taugaskurðlækninga að unnið verði að bættri útfærslu biðlista innan sérgreinarinnar.

Spítalinn hefur lagt til að samið verði um þjónustu utan spítalans. Þetta myndi fjölga þeim sem fá aðgerð en einnig léttu undir hjá læknum spítalans. Ákjósanlegt væri ef að skurðlæknar í þessari sérgrein gætu sinnt kennslu og rannsóknum. Væri ákjósanlegt að fjölga læknum í hópnum, þannig væri hægt að fjölga aðgerðum en einnig vinnu á göngudeildum, en til þess þarf einnig að opna fleiri skurðstofur. En mikilvægasti þátturinn er að setja upp skilvirkt tilvísanakerfi.

Þórir S. Sigmundsson og Steen Friðriksson vikja af fundi.

3. Skýrsla forstjóra og umfjöllun um nýjan spítala.

Forstjóri upplýsir um viðbrögð við ársfundi sem voru jákvæð. Áhersla var lögð á samskipti í starfseminni. Heilbrigðisráðherra ítrekaði að hann hyggðist stofna heilbrigðisvísindasjóð, sem er afar jákvætt.

Farið yfir fjölgun sjúklinga í þjónustunni og fjölgun erlendra einstaklinga í þjónustu spítalans en sjúklingum hefur fjölgað um 20% frá árinu 2019. Um 15% sjúklinga eru með erlend þjóðerni, alls 156 þjóðerni. Sjúklingum með íslenskt ríkisfang hefur fjölgað um 18% en sjúklingum með erlent ríkisfang um 35%. Einnig hefur erlendu starfsfólki fjölgað mikið. Landspítali er orðinn stórt fjölmenningsamfélag sem mikilvægt er að hlúa vel að.

Þróun starfsemi og stöðugilda kynnt. Greiddum stöðugildum hefur fækkað um 0,7% þó að starfsfólki hafi fjölgað og þegar búið er að leiðrétta fyrir styttingu vinnuvikunnar. Fjöldi framleiddra DRG eining hefur fjölgað um 7,2% á hvert leiðrétt stöðugildi.

Upplýst um breytingar á skrifstofu forstjóra. Marta Jóns- Hjördísardóttir hefur verið ráðin talsmaður sjúklinga en talsmaður sjúklinga er fulltrúi sjúklinga og aðstandenda innan Landspítala. Talsmanni sjúklinga er ætlað að miðla upplýsingum og veita ráðgjöf til handa sjúklingum Landspítala og aðstandenda þeirra, ber ábyrgð á

yfirferð ábendinga og úrvinnslu þeirra innan stofnunarinnar, tekur þátt í þróun þjónustukannana, hefur regluleg samskipti við sjúklingasamtök, stuðlar að virku samstarfi þvert á stofnunina um umbætur sem stuðla að jákvæðri upplifun sjúklinga og aðstandenda af þjónustunni og er ætlað að hafa forystu um inngildinguna, jafnrétti og fordómaleysi í samskiptum við sjúklinga.

Upplýst um að forstjóri hafi sótt stofnfund Samtaka norrænna háskólasjúkrahúsa í síðustu viku. Þar voru einnig forstjórar háskólasjúkrahúsa höfuðborganna á hinum Norðurlöndunum. Stefna samtakana er að styrkja böndin milli aðildarstofnananna og skapa samstarf til að mæta stórum áskorunum á vettvangi heilbrigðisþjónustunnar. Framtíðarsýn samtakanna er að auka gagnsemi í þágu sjúklinga og heilbrigðiskerfisins, takast á við stærstu heilbrigðisáskoranir okkar tíma, styrkja samtarf á sviði vísindarannsókna og halda á lofti norrænum lausnum á sviði heilbrigðisþjónustu. Fyrstu skref samstarfsins voru að ákveða 4 verkefni sem vinnuhópar vinni að. Þetta eru verkefni tengd klínikum meðferðaprófunum, sjaldgæfum sjúkdómum, samræmdum viðmiðum innan spítala og framtíðarsýn til næstu 5-10 ára.

Farið yfir tækifæri í vísindastarfi, leiðir til að efla vísindastarfsemi. Ánægjulegt að ráðherra hafi tilkynnt að til stæði að klára stofnun heilbrigðisvísindasjóðs líkt og hann veitti fyrirheit um á ársfundi í fyrra. Forstöðumaður vísindastarfsemi tók til starfa 1. apríl líkt og aðrir forstöðumenn og gegnir hann hlutverki þvert á stofnunina. Forstöðulæknar og forstöðuhjúkrunarfræðingar klínískra kjarna hafa samhæfingarhlutverk einnig, m.a. hvað snertir akademíska starfsemi. Nú stendur yfir endurskoðun á hlutverki forstöðumanna fræðasviða og forstöðumanna fræðigreina. Umfangsmikil sóknarfæri eru á sviði vísindarannsókna á Landspítala en rannsóknarinnviðir eru miklir, t.d. umfangsmikil gagnasöfn fyrir hendi, lífsýnasöfn, erfðaupplýsingar og háþrúð greiningartækni. Til að árangur geti náðst þarf að virkja mannauðinn og tryggja vísindafólki verndaðan tíma frá öðrum verkefnum og laða öflugt vísindafólk til starfa. Einnig þarf að efla menntun og þjálfun vísindafólks og skapa tækifæri fyrir nýdöktora og upprennandi vísindafólk. Þar að auki eru innviðir og tækni mikilvæg. Loks krefst efling vísindastarfs aukinna fjárveitinga en einnig er mikilvægt að sækja fjármagn í erlenda rannsóknarsjóði.

Upplýst um meginefni umsagnar um fjármálaáætlun 2025-2029. Áhersla lögð á þjónustutengda fjármögnun, þörf fyrir fjárfestingar vegna tækjakaupa, verkefni sem tengjast nýjum landspítala þar sem mikilvægt er að framkvæmdir við 2. áfanga hefjist sem fyrst en uppbygging 2. áfanga er ekki að finna í fjármálaáætlun til 5 ára. Enn fremur þarf að fjármagna húsnæðisverkefni sem miða að því að brúa tímabilið þar til nýbyggingar verða teknar í notkun. Þá lagði spítalinn áherslu á að fjármögnun stafvæðingar væri ófullnægjandi, sérnám í læknisfræði og framhaldsnám í ýmsum faggreinum vanfjármagnað en kostnaður við sérnám næmi ríflega 500 m.kr. á ári og væri fjármögnun þess tekin af öðrum þáttum starfseminnar.

Farið yfir áskoranir í húsnæðismálum, stór verkefni í húsnæði Blóðbankans og í B-álmú kvennadeildar. Endurbætur þurfa að eiga sér stað á Kleppi og á Landakoti. Mikilvægt að enduskoða húsnæðisþörf spítalans fram að flutningi. Einkum skortur á húsnæði fyrir bráðamóttöku í Fossvogi, bráðalegudeildarþjónustu og göngu- og dagdeildarþjónustu, m.a. krabbameinsþjónustu, nýrnaskilun og myndstýrð inngrip. Unnið er í samráði við NLSH ohf. og heilbrigðisráðuneytið.

Fjallað um stöðuna í verkefni nýs Landspítala. Umræða hefur verið um þyrlupall. Undirbúningsvinna er í gangi vegna áfanga 2 í samstarfi við Nordic Office of Architecture og er Hringbrautarlóðin til skoðunar og áform um skil á vinnunni í sumar. Einnig er uppfærð tíma- og kostnaðaráætlun væntanleg.

Bókun: Stjórn telur mikilvægt að á nýjum Landspítala við Hringbraut verði aðstaða fyrir þyrlur til að lenda.

Stjórn upplýst um niðurstöðu setts forstjóra í máli sem tengdist meintum ólögmætum uppflettingum í sjúkraskrá. Settur forstjóri hefur skilað niðurstöðu og telur hún ekki tilefni til frekari viðbragða Landspítala í málinu.

Upplýst um mál sem tengjast kjaramálum lækna sem og samningaviðræðum Læknafélagsins við íslenska ríkið. Verkefni í gangi varðandi starfskjör lækna að frumkvæði samninganefndar ríkisins með fulltingi ríkissáttarsemjara. Vinnuhópur hefur verið settur á stofn í tengslum við þessa vinnu innan heilbrigðisráðuneytisins undir forystu Ólafs Baldurssonar.

Loks stuttlega upplýst um mál sem hafa verið til umræðu í fjölmiðlum.

3.1. Fjármál

Gunnar Ágúst Beinteinsson, framkvæmdastjóri, kemur inn á fund.

Farið yfir uppgjör fyrsta ársfjórðungs. Spítalinn hefur umsjón með fjórum fjárlagaliðum, þ.e. lið Landspítala, lið um tæki og búnað, lið um nýframkvæmdir og síðast lið um leyfisskyld lyf. Upplýst um stöðu allra fjárlagaliða á fyrsta ársfjórðungi. Jákvæð staða er á þremur liðun en neikvæð á fjárfestingu í nýframkvæmdum og endurbótum fasteigna. Þetta er vegna mikillar þarfar fyrir endurbætur í húsnæði Blóðbankans og í húsnæði kvenna- og barnaþjónustu. Um gríðarlega mikilvæg verkefni að ræða sem þörf er fyrir viðbótarfjárveitingar í. Allar líkur á að flytja þurfi Blóðbankann í annað húsnæði vegna ástands hússins.

Í starfsemi spítalans stendur rekstur nokkuð vel. Breytileg yfirvinna þó nokkuð meiri en gert var ráð fyrir og þörf á að skoða þann hluta en skýringin líklega sú að mikið hefur verið um úttekt á orlofi síðustu mánuði sem veldur því að aukavöktum fjölgar. Miklar bætur hafa hins vegar verið gerðar á utanumhaldi stöðugilda og kostnaðar í tengslum við það. Ef spítalinn væri fullmannaður er ljóst að við værum í hallarekstri.

Útkomuspá sýnir að við erum í um 950 m.kr. í halla, en til staðar er jákvætt eigið fé frá fyrra árið upp á 600 m.kr. Einnig bundnar vonir við að umframframleiðsla verði greidd, en gert er ráð fyrir töluverðri umframframleiðslu á árinu líkt og í fyrra. Skráning gengur nokkuð vel, höfum náð árangri í að ná villuflokkum niður bæði legum og í ferliþjónustunni. Á næstunni verður unnið að bættri skráningu, sjálfvirk kóðun innleidd á ákveðnum komum á dag- og göngudeildir. Haldnar verða vinnustofur á klínískum sviðum um skráningu/kóðun sem og fleiri mikilvæg verkefni tengd þjónustutengdri fjármögnun.

Farið yfir lýðfræðilega þróun og áhrif á eftirspurn eftir þjónustu. Vöxtur í klínískri starfsemi á síðustu fimm árum mælt í DRG-einingum er um 12%. Ljóst að raunvöxtur fjárlaga dagar ekki til að mæta aukningu og tæplega til að mæta lýðfræðilegum vexti milli ára. Spá um DRG-framleiðslu er lægri en framleiðslan var í fyrra þannig að við vitum að allar líkur eru á því að við verðum með töluverða umframframleiðslu aftur í ár. Á fyrsta ársfjórðungi erum við 4,1% yfir áætlun. Áhersla lögð á mikilvægi þess að ítreka að stefnumörkun ráðuneytisins í tengslum við rétta þjónustu á réttum stað sé viðeigandi.

Rætt um hvernig fylgt er eftir framleiðslu innan eininga sem ekki heyrar undir DRG-kerfið, eins og öldrunarþjónustu, endurhæfingarþjónustu og geðþjónustu.

Bráðabirgðauppgjör fyrir aprílmánuð sýnir aðeins verri stöðu en á fyrsta ársfjórðungi. Raunmönnum minni og því aukin breytileg yfirvinna. Líklega eitthvað vegna rauðra daga og úttektar á orlofi.

4. Gjafafé til spítalans

Rögnvaldur Gunnar Gunnarsson, yfirlögfræðingur, og Heiðbjört Sif Arnardóttir, lögfræðingur, koma inn á fund.

Farið yfir lagagrundvöll í tengslum við gjafir og gjafafé til spítalans. Ríkisstofnanir þurfa að fara að sömu lögum og um önnur innkaup þegar gjafafé er ráðstafað en einnig fara að vilja þess sem gefur. Um heimildir forstöðumanna ríkisstofnana til að ráðstafa gjafafé gilda sömu reglur og gilda almennt um heimildir þeirra til að ráðstafa fjármunum og eignum stofnunar, þannig gilda lög um opinber innkaup og samkeppnislög um þessa ráðstöfun. Meginmarkmið laga um opinber innkaup er að tryggja jafnræði fyrirtækja, stuðla að hagkvæmni í opinberum rekstri með virkri samkeppni og efla nýsköpun og þróun við innkaup hins opinbera á vörum, verkum og þjónustu. Þessi markmið eru í samræmi við markmið samkeppnislaga um að efla virka samkeppni í viðskiptum og þar með vinna að hagkvæmri nýtingu framleiðsluþátta samfélagsins.

Niðurstaða Samkeppniseftirlitsins frá 2016 í rannsókn á viðskiptaháttum við innkaup Landspítala á heilbrigðisvörum kynnt. Í ákvörðun Samkeppniseftirlitsins kemur fram að innkaup fyrir gjafafé, hvort sem þau falla innan marka laga um opinber innkaup eða ekki, þurfa að vera hagkvæm og beita þurfi verðfyrirspurnum eða útboðum. Einnig kom fram að að mati Ríkiskaupa væri heppilegast að Landspítali og aðrar heilbrigðisstofnanir önnuðust innkaup sjálf með gagnsæum hætti fyrir það gjafafé sem þau fengju. Í framhaldi af niðurstöðunni gaf forstjóri spítalans út yfirlýsingu og í henni kemur m.a. fram að við innkaup á heilbrigðisvörum, tækjum og búnaði fyrir gjafafé skuli eftir fremsta megni reynt að fylgja sambærilegum ferlum og við önnur innkaup með það að markmiði að sem hagstæðast verð og best gæði fáiast. Er í gæðahandbók spítalans fjallað um innkaup fyrir gjafafé á þann hátt sem hér er lýst.

Farið stuttlega í hvata í kerfum sem ýta undir gjafir, fyrst og fremst skattaafslætti.

Fjallað um framkvæmdina á hinum Norðurlöndunum hvað fyrirkomulag gjafa til spítala varðar en lagaumhverfið er sambærilegt því sem hér er. Skattaafslættir nokkurn vegin þeir sömu en ferlið nokkuð gagnsærra með birtum leiðbeiningum og viðmiðum.

Fyrirkomulag Landspítalaskýrings kynnt. Undir Landspítalaskýring heyrir um 30 skýringir. Áhersla lögð á að yfirfara þurfi framkvæmdina og verklag við úthlutun. Einnig lagt til að skýringir spítalans verði kynntir og að stofnað verði til samstarfs við spítala á hinum Norðurlöndunum til að afla frekari þekkingar á þessu sviði.

Önnur mál

- Skipunartími stjórnar er að renna sitt skeið í júlí. Rætt um næstu skref í endurskipun stjórnar.
- Rætt um hvort skýringarleggi væri að fækka fundum í 6 á ári og hafa frekar lengri fundi og að unnið verði í undirnefndum milli funda.
- Tillaga að breytingum á starfsreglum lagðar fram og þær samþykktar.
- Rætt um undirnefndir sem ynnu að tilteknum málum milli funda. Áherslumál verði; vísindastarf, tækjakaup, fjármagn, nýr Landspítali, hlutverk spítalans, samræmdir biðlistar og stafvæðing.
- Ákveðið að ný stjórn setji sér áherslumál til tveggja ára sem færu inn í starfsáætlun stjórnar.
- Sumarlökanir á spítalanum ræddar stuttlega. Í fyrra voru 94% rúma opin allt árið en árið áður undir 90%. Nú dregur áfram úr lokunum yfir sumartímamann. Um 96% rúma verða opin í sumar, öll bráðarými eru opin. Rúmum verður lokað á barnspítalanum vegna þess að nýting minnkar til muna. Stjórn er upplýst um sumarlökanir og fagnar fækkun sumarlokana.

Fundi slitið kl. 15:35