

Stjórn Landspítala

Fundargerð

Fundur boðaður	19. maí 2023 kl. 12:00-15:30
Staðsetning	Skaftahlíð 24, R (Salur: Furuhlíð 1, 1.h.)
Númer fundar	11
Viðstaddir	<u>Stjórn</u> : Björn Zoëga formaður, Höskuldur H. Ólafsson, Ingileif Jónsdóttir, Gunnar Einarsson, Birgir Gunnarsson.

Áheyrnarfulltrúar starfsmanna: Marta Jóns Hjördísardóttir, Örvar Gunnarsson.

<u>Aðrir</u> :	Runólfur Pálsson forstjóri Landspítala, Þórunn Oddný Steinsdóttir skrifstofustjóri, Gunnar Ágúst Beinteinsson, framkvæmdastjóri fjármála- og mannauðssviðs, Tómas Þór Ágústsson framkvæmdastjóri lækninga.
Fjarverandi:	Sólrun Kristjánsdóttir varaformaður.
Fundarstjóri:	Björn Zoëga
Fundarritari:	Þórunn Oddný Steinsdóttir

Dagskrá

1. Fastir liðir

Samþykkt fundargerða

Fundargerð 10. fundar samþykkt.

Skýrsla forstjóra og langtímastefna

Forstjóri upplýsir stjórnarmenn um ársfundinn. Ráðherra gaf fyrirheit um stofnun heilbrigðisvísindasjóðs. Landspítali hefur unnið undirbúningsvinnu með Háskóla Íslands varðandi stofnun heilbrigðisvísindasjóðs. Ekki kom fram hve miklir fjármunir yrðu settir í heilbrigðisvísindasjóð en forstjóri deildi ánægju sinni með þá fyrirætlan að sjóðurinn yrði stofnaður.

Áfangi tvö í skipuritsbreytingum er í vinnslu og unnið er með McKinsey við undirbúning að breyttu stjórnskipulagi. Viðtöl við fjölda stjórnenda á næstu vikum ásamt fundum sem yfirstjórn mun eiga með þeim. Áhersla lögð á innra skipulag í lyflækninga- og bráðaþjónustu og skurðþjónustu spítalans. Upplýst verði nánar um þessa vinnu á næsta fundi.

Skortur á hjúkrunarrýmum ræddur. Á fundi sem haldinn var með forstöðumönnum heilbrigðisstofnana kom fram að helstu tækifærin væru Vífilsstaðir en einungis hluti af rýmum þar hefur verið í notkun. Landspítali fór í lagfæringar á húsnæði Vífilsstaða eftir að Heilsuvernd tók við starfsemi.

Framkvæmdum var lokið um miðja maí en Heilsuvernd ekki tilbúin til að taka rýmin í notkun. Embætti landlæknis var fengið til að gera úttekt, sem hefur verið gerð, og í framhaldinu mun Heilbrigðiseftirlit Garðabæjar einnig gera úttekt.

Stjórnin upplýst um umræðu sem staðið hefur yfir varðandi Heilbrigðisstofnun Suðurnesja (HSS) vegna 19 rúma deildar sem er ekki starfrækt og mönnuð. Rætt hefur verið um rekstur biðryma þar. Hefur verið leitað til Landspítala um mönnun þess. Staðan er hins vegar þannig í mönnun á Landspítala að ef að spítalinn tekur að sér að manna þessi rými þá verður að loka einhverjum öðrum.

Stjórnarmenn lýsa ánægju með ársfundinn sem hafi tekist afar vel til.

Aukin framleiðni, álag og mannekla rædd og kynnt. Miðað við mannaflann er aukning í framleiðni.

Stöðuheimildir fyrir hjúkrunarfræðinga kynnt, gögn um fjármögnuð stöðugildi, greidd stöðugildi og stöðugildi m.t.t. veikinda rædd.

Mönnunarlíkön rædd. Á bráðalegudeildum er yfirleitt miðað við að hjúkrunarfræðingar séu með 4-7 sjúklinga, allt eftir alvarleika veikinda þeirra sem er hjúkrað. Áhersla lögð á að mönnunarlíkön séu sniðin að álagi starfseminnar. Á bráðalegudeildum eru stundum einstaklingar sem eru að biða eftir hjúkrunarrými, en eru búnir að fá sína meðferð, og taka þarf tillit til þess við mönnun deilda.

Forstjóri upplýsir stjórn um að aukin áhersla sé lögð á nýtingu og framsetningu gagna í allri ákvarðanatöku. Við ákvarðanir um starfsemi sumarsins sé áhersla lögð á gögnin og að ákvarðanir sem teknar verði byggja á þeim.

Veikindafjarvistir starfsmanna ræddar. Upplýst að til standi að greina nánar veikindafjarvistir og bera saman við veikindafjarvistir á öðrum sjúkrahúsum.

Rætt um þjálfun ófaglærðra í umönnunarstörfum og stjórnarmenn upplýstir um að búið sé að búa til námskeið fyrir aðstoðarfólk í umönnun og slík stöðugildi séu komin inn á fleiri einingar í þjónustunni.

Stjórn upplýst um að framkvæmdastjórn hafi heimsótt framkvæmdasvæði nýs Landspítala á Alaskareit. Þá hafi verið fundur með stjórn NLSH 16. maí sl. Fyrirhuguð sé vinnustofa með stýrihópi NLSH, stjórn og framkvæmdastjórn NLSH, fulltrúum fjármála- og heilbrigðisráðuneyta og fulltrúum McKinsey vegna 2. áfanga 22. júní nk. Áhersla lögð á mikilvægi þess að skilgreina ábyrgð Landspítala í stafrænni uppbyggingu.

Forstjóri lýsir áhyggjum af aðkomu Landspítala í tengslum við tækniþróun á nýjum Landspítala og þróun upplýsingatækniherfa. Formaður stjórnar lýsir því hve alvarlegt það sé að spítalinn komi ekki nægilega mikið að þessum lið uppbyggingar nýja spítalans.

Upplýst að NLSH hafi auglýst eftir starfsmönnum í upplýsingatæknimál og ráðið þrjá af helstu sérfræðingum Landspítala í upplýsingatæknimálum.

Bókun: Stjórn gerir alvarlegar athugasemdir við hve lítið gert er ráð fyrir aðkomu Landspítala að uppbyggingu Nýs Landspítala við Hringbraut, sérstaklega hvað varðar uppbyggingu upplýsingatæknilausna.

Stjórnarmenn leggja áherslu á frekari aðkomu spítalans og stjórnar spítalans að þróun og uppbyggingu nýs Landspítala.

Bókun: Stjórnin skorar á HRN og FJR að fjölga í stjórninni til að fá aukna klíniska tengingu við uppbygginguna sjúklingum framtíðarinnar til hagsbóta.

Rætt um lyfjamál og vakín athygli á umfjöllun um þau í fjölmiðlum. Áhersla lögð á að rýna í þessi mál í stærra samhengi. Vinna þurfi að frekara samstarfi við Norðurlöndin og skoða hvar sóknartækifærin liggja.

-Langtímastefna

Kynntar þær breytingar sem lagðar eru til á stefnu spítalans. Upplýst að unnið sé að aðgerðum og mælikvörðum sem munu birtast innan tíðar í starfsáætlun.

-Fjármál

Bryndís Guðmundsdóttir og Gunnar Ágúst Beinteinsson koma inn á fund.

Áætlun og frávik kynnt. Jákvæð útkoma á tekjum og föstum launum. Halli er fyrir hendi sem birtist einkum í breytilegum launum og yfirvinnu. Vaxandi útgjöld vegna aukinnar starfsemi. Almennt jafnvægi á stoðsviðum að undanskildum rekstrarvanda í tengslum við fjölda sérnámslækna og vegna aukinna umsvifa í heilbrigðis- og upplýsingatæknimálum. Áhersla lögð á að bregðast þurfi við því.

Klínísku sviðin eru skila um 0,5% halla. Það segir þó ekki alla söguna þar sem vitað er að ákveðnar deildir eru í rekstrarvanda. Ef litið er til launagjalda virðist nokkuð jákvæð staða á þeim lið en vegna undirmönnunar er raunveruleg staða talsverður halli.

Rætt um vinnuframlag sérnámslækna og hvort hægt væri að nýta þau stöðugildi betur. Upplýst að verið væri að skoða vel hve mikið vinnuframlag kemur frá sérnámslæknum. Mikill kostnaður sem fer í kennslu og handleiðslu þeirra og því sé brýnt að vinnuframlagið nýtist vel.

Fjárhagsspá til ársloka kynnt og upplýst að markmiðið væri að framleiðsla aukist sem nemur öllum DRG-pottinum.

Upplýst að gert sé ráð fyrir að viðbótarlaunin vaxi ekki héðan í frá. Ekki gert ráð fyrir aukagreiðslum í sumar.

Farið yfir forsendur spárinnar, þær áhættur sem liggja fyrir, sem fyrst og fremst eru í kjarasamningum sem nú eru undirritaðir hver af öðrum. Talið að kostnaðarauki nemi 4 til 4,5 milljörðum. Mönnun í sumar er hinn áhættuþátturinn.

Upplýst að búið sé að senda afkomugreinargerð til HRN um fyrsta ársfjórðung. Lista upp áhættuþætti. Rætt um áskoranir í húsnæðismálum spítalans sem eru umtalsverðar.

Rætt um stöðu spítalans í fasteignamálum og mikilvægi þess að fasteignir spítalans færist úr umsjá hans og yfir til fjármálaráðuneytisins. Núverandi staða slæm þar sem spítalinn sitji uppi með viðhald fasteigna og þau vandamál sem upp koma í fasteignum hans innan úthlutaðra fjárveitinga.

Samtal við framkvæmdastjórn Landspítala

Framkvæmdastjórn spítalans kemur á fund stjórnar: Már Kristjánsson, Dögg Hauksdóttir, Kári Hreinsson, Elín Hafsteinsdóttir (í fjarveru Ólafs G. Skúlasonar), Vigdís Hallgrímsdóttir, Gunnar Ágúst Beinteinsson, Guðný Valgeirsdóttir, Svava María Atladóttir, Nanna Briem.

Framkvæmdastjórar kynna sig. Forstjóri fjallar um áskoranir í starfseminni, mönnun og hvernig þjónusta á sjúkrahúsinu verður tryggð á næstu mánuðum. Áhersla lögð á að staðan varði menningu og stjórnun á spítalanum langt aftur í tímann.

Mönnun í sumar rædd. Farið yfir stöðuna í lyflækningaþjónustunni. Frekar jöfn veikindi hjá starfsmönnum, tilfallandi pestir, en veikindahlutfallið nokkuð jafnt yfir árið. Vitað að ef legurýmum er lokað þá fjölgar mikið inniliggjandi sjúklingum á bráðamóttökunni. Mönnunarmódelin rædd og fyrirbyggjandi möguleikar á að gera breytingar á þeim yfir sumartímann. Rætt um starfsemi fæðingarþjónustunnar og slæma stöðu í mönnun ljósmæðra þar sem ekki er hægt að manna með öðrum starfskrafti. Aðgerðir innan Karólínska-háskólasjúkrahússins kynntar um hvernig reynt er að vinda ofan af því að lækna hafa fært sig frá ákveðnum verkefnum, sérstaklega innan fæðingarþjónustu. Um 300 ljósmæður eru á landinu, þar af um 200 á Landspítala en fæstar í 100% starfi út af vaktabyrði og þær nota þá það sem eftir er upp í 100% í léttari vinnu eins og heimaþjónustu.

Rætt við framkvæmdastjóra um hvers vegna sérfræðilækna eru ekki í 100% starfi. Vaktabyrðin rædd og álag tengt henni en áhersla lögð á að hjá læknum sé ástæðan fyrst og fremst sú að stofureksturinn gefur hlutfallslega meira fjárhagslega.

Rætt um möguleika á að hagræða í rekstri en einnig á að manna með öðrum hætti þannig að mannaflí nýtist betur, t.d. á skurðstofum.

-Staðan innan geðþjónustunnar rædd.

-Upplýst um alvarlega stöðu í myndgreiningarþjónustu.

Áréttað af hálfu framkvæmdastjóra að mönnunarmódelum sé breytt á sumrin, miklar breytingar verði t.d. með því að taka inn nemendur. Blóð- og krabbameinsdeildin tekin sem dæmi en þar vantar 20-30% inn í mönnunina og mikil vinna lögð í að reyna að fá afleysingu en það vantar töluvert á vaktir. Áréttað mikilvægi þess að greina hvernig hægt er að gera það eftirsóknarvert að koma inn á vaktir.

Upplýst um mönnunarskort nú í sumar meðal sérfræðilækna í myndstýrðum inngripum, æðaskurðlækningum, líknaflækningum og fleiri sérgreinum.

Rætt um rúmanýtingu sem er eins og áður umfram 100%. Einnig mikilvægi þess að starfsfólk auki við sig starfshlutfall. Ekki hefur tekist nægilega vel til með að fá fólk til að hækka starfshlutfall sitt eftir innleiðingu betri vinnutíma í vaktavinnu.

Framkvæmdastjórn vikur af fundi.

Bráðþjónustan og flæði

Tómas Þór Ágústsson kemur inn á fund.

Farið yfir hvernig hefur gengið að breyta flæði sjúklinga í samræmi við nýtt verklag. Vandamálið er að þrátt fyrir það að stigun hafi verið innleidd og gerðar kröfur um aukna samvinnu þá eru deildir oft lengi að taka til sín sjúklinga þótt búið sé að merkja þá og ákveða að þeir skuli leggjast inn á ákveðna deild. Stigun kynnt og útskýrð fyrir stjórn og áskoranir í tengslum við nýtt verklag.

Tölfræði kynnt og hvernig breytingarnar hafa verið í framkvæmd.

Yfirlagnir á öðrum sjúkrahúsum ræddar og aðferðir við að mæla þær. Upplýst að Karólínska-háskólasjúkrahúsið hafi hætt að birta yfirlagnir. Eina sem skráð er sem yfirlögn er þegar sjúklingur er lagður á gang inni á deild. Lokuð rúm sem eru notuð eru ekki skráð sem yfirlögn.

Meðferðir utan landsteinanna

Farið yfir reglur um á hvaða grundvelli sjúklingar geta sótt meðferð erlendis. Umsóknarferlið kynnt. Beiðni er send af lækni til Sjúkratrygginga Íslands. Áréttað að mikilvægt sé að ná betri yfirsýn yfir ferlið. Landspítali hefur verið í sambandi við Sjúkratryggingar Íslands um bætt ferli og mikilvægi þess að spítalinn gefi ætíð sitt álit á því hvort senda eigi sjúklinga erlendis til meðferðar.

Fjöldi umsókna um meðferð erlendis kynntur. Rætt um eftirfylgd með sjúklingum og framkvæmd.

Samningar Sjúkratrygginga um tilteknar aðgerðir kynntir.

Áhersla lögð á að fleiri en einn komi að ákvörðun um að senda sjúkling út og að gæði stýri því hvert er sent.

Rætt um það hvort þörf sé á að leggja til breytingar á reglugerð við ráðuneytið.

Önnur mál

Nýting stöðugilda sérfræðilækna og sérnámslækna rædd. Bætt nýting á stöðugildum sérnámslækna ítrekuð sem og ábyrgð sérfræðilækna í því samhengi. Landspítali leggur miklar fjárhæðir og mannafla í að mennta lækna og brýnt að nýting þeirra sé sem best. Einnig rætt um hvort gera eigi kröfur um frekari skuldbindingar til starfa innan spítalans í tengslum við inngöngu í sérnám.

Fundi slitið 15:20