



Stjórn Landspítala

Fundargerð

Fundur boðaður	23. maí 2025 kl. 13:00-15:00
Staðsetning	Skaftahlíð 24, R (Salur: Furuhlíð 1, 1.h.)
Númer fundar	06
Viðstaddir	<u>Stjórn</u> : Gunnar Einarsson, Höskuldur H. Ólafsson, Ingileif Jónsdóttir, Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir, Birgir Gunnarsson.
<u>Áheyrnarfulltrúar starfsmanna</u> :	Signý Sveinsdóttir, Theódór Skúli Sigurðsson.
<u>Aðrir</u> :	Runólfur Pálsson forstjóri Landspítala, Þórunn Oddný Steinsdóttir forstöðumaður.
Fjarverandi:	Sólrún Kristjánsdóttir
Gestir:	Gunnar Ágúst Beinteinsson, Gréta Gunnarsdóttir, Vigdís Hallgrímsdóttir
Fundarstjóri:	Gunnar Einarsson
Fundarritari:	Þórunn Oddný Steinsdóttir

Dagskrá

1. Fundargerð

Fundargerð frá fundi dags. 28. mars 2025 samþykkt.

Skýrsla forstjóra

Forstjóri upplýsir um vel heppnaðan ársfund þar sem þema var 25 ára sameiningarafmæli Reykjavíkursjúkrahúsanna. Á fundinum var fjallað um framför sem orðið hafa í tækni, mannauði og menningu á Landspítala frá sameiningu. Einnig var farið að venju yfir ársreikning og annað sem tengist rekstri spítalans en reksturinn er í jafnvægi líkt og síðustu ár. Í ár var ársskýrslan gefin út með öðru sniði en síðustu ár, þegar hún var gefin út á netinu. Í ár var hún prentuð og allir framkvæmdastjórar með innlegg um þróun innan sinnar einingar. Einnig var umfjöllun um ýmis framfaraskref í starfseminni 2024 auk tölfraðilegra upplýsinga úr starfseminni.

Málefnum bráðamóttöku spítalans gerð skil en lítil umræða hefur verið í samfélaginu um stöðuna sem hefur verið slæm að undanförmu. Mikill fjöldi einstaklinga sem dvelur þar í meira en sólarhring og stundum nokkra sólarhringa og stundum útskrifast sjúklingar þaðan eftir legu í nokkra sólarhringa. Nú er unnið að því að setja inn í viðbragðsáætlun spítalans hvernig standa eigi að skorti á legurýmum en það getur orðið óhjákvæmilegt að rýma spítalann ef upp kemur alvarlegt slys eða annað sem raskar verulega starfseminni. Þá þarf að senda fólk heim eða á hjúkrunarheimili, ef þau fást til að aðstoða með því að tvímennt verði. Það er óhjákvæmilegt að hafa slíka áætlun ef að sveigjanleikinn er enginn. Við höfum nánast alla daga mánaðarins verið á hæsta stigi innlagna. Rúmanýtingin er alveg upp í 115% á bráðalegudeildum. Staðan hefur farið versnandi en staðan varðandi einstaklinga með samþykkt færni- og heilsumat er mjög slæm. Þetta eru flestir aldraðir en það hefur líka fjölgað í hópi fólks með aðra kvilla sem geta ekki spjarað sig á eigin vegu. Fjöldinn var 101 einstaklingur 1. maí og hefur staðan aldrei verið svo slæm. Fjöldi þeirra sem fær úthlutað rými fækkar einnig. Það opnar fljótlega í Boðáþingi og vonumst við til að fá stóran hluta þeirra rýma. Einnig hefur Urðarhvarf verið í umræðunni og samkvæmt heimildum ráðuneytisins er unnið að samkomulagi um hjúkrunarrými þar.

Staðan í verkefni nýs Landspítala rædd en útboð á deilihönnun og innanhússfrágangi hæða K2-4H stendur yfir og hefur skilafrestur verið framlengdur til 2. júní. Vinna er hafin við matsdeild í tengslum við bráðamóttökuna

í Fossvogi. Endurskoðun á þörf fyrir fjölda legurýma fyrir vefræna sjúkdóma fullorðinna stendur yfir en ætti að vera á lokastigi.

Stjórnarmenn leggja áherslu á stöðuna í tækjabúnaði og hve alvarleg áhrif þetta hefur á starfsemina, bilun tækja og fleira, en dráttur á framkvæmdum hafa haft mjög slæm áhrif á stöðu tækjakosts. Spítalinn hefur kallað eftir auknum fjárveitingum úr sjóðum NLSH til að mæta þessari stöðu, en í fyrra fékkst fjármagnaður línuhraðall. Forstjóri undirstrikar hve flutningurinn verður gríðarlega flókinn fyrir okkur, sérstaklega hvernig standa eigi að veitingu þjónustu á meðan á flutningi stendur. Sjúkrahús erlendis hafa notið aðstoðar nærliggjandi sjúkrahúsa á meðan á flutningi stendur en við höfum ekki slíka möguleika. Halda þarf uppi þjónustustigi þegar flytja á tæki milli eininga sem er flókið verkefni.

Farið yfir áfanga í vísindastarfi og menntun. Vísindi á vordögum var haldið venju samkvæmt í maí. Martin Ingi fékk verðlaun úr Verðlaunasjóði í læknisfræði og skyldum greinum, Björn Guðbjörnsson var valinn heiðursvísindamaður Landspítala og Freyja Jónsdóttir ungur vísindamaður Landspítala. Þetta var í 25. sinn sem hátíðin var haldin og vel tókst til.

Upplýst um aðgerðaráætlun vegna vísindastarfs og helstu áherslur. Mánaðalegir fundir með rektor hafa verið haldnir síðustu árin en þeir voru áður á 6 mánaða fresti. Áhersla lögð á klíniska rannsóknarsetrið. Þarfagreining um húsnæði og aðstöðu fyrir klínískt rannsóknarsetur Landspítala er í vinnslu. Skilgreindur tími til vísindafólks er áherslumál og verða tvær nýdóktorastöður auglýstar 2025 og aðrar tvær 2026. Stærri rannsóknarstyrkir veittir í samræmi við tillögu vísindaráðs frá 2023 frá og með næstu úthlutun. Áhersla lögð á að afmarka fjárveitingar sem nýttar eru til vísindastarfsemi spítalans.

Ráðherra tilkynnti um heilbrigðisvísindasjóð á hátíðinni Vísindi á vordögum en sjóðurinn á að vera 60 milljónir kr. Mikil vonbrigði meðal vísindamanna með stærð sjóðsins og vonast til þess að hann verði stækkaður. Einnig rætt um áherslu ráðherra á að rannsóknir þjóni heilbrigðiskerfinu og að ráðherra tæki afstöðu til þeirra verkefna sem styrkt verða úr sjóðnum. Gagnrýni meðal stjórnarmanna á þessa nálgun.

Forstjóri upplýsir stjórn um að heilbrigðisráðuneytinu hafi verið sent erindi með vísan til nýútgefnar vísindastefnu þar sem óskað er eftir umræðu við ráðuneytið um hvort frekari sundurliðun fjárveitinga eigi að koma fram t.d. í fjárveitingabréfi Landspítala á grundvelli almennra yfirstjórnunarheimilda ráðherra sem og þeirra heimilda sem ráðherra hefur í lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu, þannig að tiltekið fé verði merkt sérstaklega vísindastarfsemi og kennslu til framtíðar.

Rætt um læknismenntun og vandamál sem tengjast mönnun í tilteknum sérgreinum, t.d. ýmsum skurðgreinum. Varpa stjórnarmenn fram áhyggjum af þeirri hættu sem geti skapast ef að einsleitni í hæfni eykst innan sérgreina. Sjónarmið koma fram um að sérnámslæknar hér á landi hafa mjög góð laun sem hefur ekki hvetjandi áhrif á að ungir læknar fari í sérnám erlendis.

Forstjóri fjallar um þær breytingar sem tilkynntar voru á yfirstjórn Íslenskrar erfðagreiningar og möguleg áhrif á vísindastarf Landspítala, en samstarfið við ÍE hefur verið mjög mikið. Kári hefur verið í lykilhlutverki í þessu samstarfi og mjög frétt næmt þegar hann lætur af störfum. Forstjóri hefur átt fund með þeim sem taka við forsvari fyrirtækisins en ljóst er að þau verkefni sem eru í gangi núna munu halda áfram. Þó ljóst að það á eftir að koma betur í ljóst hvaða áhrif brotthvarf hans mun hafa en eftir að Amgen tók við stjórn fyrirtækisins hafa grunnrannsóknir vaxið nokkuð. Fram kemur að búið sé að flytja ábyrgð yfir nýjan ábyrgðarmann rannsókna gagnvart Vísindasiðanefnd.

Upplýst um opnun Hermís, sameiginlegs færni- og hermiseturs HÍ og Landspítala. Stórkostlegur viðburður og gríðarleg þróun á þessu sviði og verður áfram. Stórt framfaraskref í aðstöðu til menntunar heilbrigðisstétta en aðferðir við kennslu hafa breyst mikið á síðustu áratugum og vaxið hratt.

Upplýst um vinnu innan Samtaka norrænna háskólasjúkrahúsa (NUHA) en fundað var í Helsinki dagana 8 og 9 maí sl. Farið stuttlega yfir innihald þeirra vinnu sem hefur átt sér stað innan samtakanna síðastliðið árið, vinnu starfshópa o.fl. Einnig fengu forstjórar kynningu á nýjum byggingum háskólasjúkrahússins í Helsinki. Fundurinn var vinnufundur og fóru sjö fulltrúar frá Landspítala. Mikill metnaður er í samstarfinu og sömu áskoranirnar fyrir hendi hjá öllum spítölunum. Ísland er örþjóð en hinar Norðurlandþjóðirnar eru ekki stórar í samhengi heimsins. Gott dæmi er vinna á sviði sjaldgæfra sjúkdóma þar sem samstarf sem þetta er mjög mikilvægt. Eins og sviði meðferðarannsóknna með pallasniði en vinnuhópur á því sviði starfar innan samtakanna með þátttöku Landspítala. Þá er verkefni sem snýr að miðlun gagna, samanburði gagna og samræmdri nýtingu gagna. Háleit markmið samtakanna eru að unnið verði sameiginlega sem ein heild þannig að innviðir nýtist öllum samstarfsspítölunum á ákveðnum sviðum.

Farið yfir stjórnskipulag innan samtakanna en stjórnskipulagið var rætt og útfært á vinnufundinum. Forstjórar sitja í yfirstjórn samtakanna, stýrinfnd vinnur úr áherslum forstjóra og í samstarfi við vinnuhópana. Landspítali skipar lykilaðila í vinnuhópum samtakanna og hefur mikilvægt framlag inn í vinnuna. Nú er unnið að þáttum sem snúa að ásýnd samtakanna, vefsíðu o.fl. Miklar vonir bundnar við aukið samstarf á þessu sviði.

Forstjóri upplýsir um heimsókn frá forsætisráðherra og heilbrigðisráðherra auk fylgdarliðs sem heimsóttu bráðamóttöku Landspítala í Fossvogi og geðþjónustu spítalans við Hringbraut. Ánægjuleg heimsókn þar sem mikilvæg mál voru rædd og tækifæri gafst til að fara yfir mikilvægar áherslur okkar.

Hringskonur afhentu Barnaspítala Hringsins 120 milljónir á afmæli Hringsins en gjöfin er ætluð til framtíðaruppbyggingar Barnaspítala Hringsins.

Í þessu samhengi spyrja stjórnarmenn hvernig spítalinn beri sig að við að afla fjár með óhefðbundnum leiðum, t.d. frá fyrirtækjum og einkaaðilum. Ljóst að fjársterkir aðilar gætu haft áhuga á að leggja spítalanum lið og hefur spítalinn reynslu af að taka svið stórum gjöfum. Hins vegar koma iðulega upp athugasemdir t.d. hvað varðar virðisaukaskatt af gjöfum o.fl. sem aðilar setja fyrir sig þegar áhugi er fyrir því að gefa tilteknar gjafir.

Stjórn upplýst um fund sem haldin var með Brakkasamtökunum. Hópur sem er með stökkbreytingu í BRCA genum, 1% þjóðarinnar með þessa stökkbreytingu í BRCA2 og þar að auki einstaklingar með stökkbreytingu í BRCA1 geni sem auka verulega líkurnar á nokkrum tegundum krabbameina. Þetta eru mjög vel þekktar stökkbreytingar. Þjónustan er að stærsta hluta veitt á Landspítala en í einhverju mæli hjá sjálfstætt starfandi sérfræðilæknum. Erfðaráðgjöf spítalans er með milli 4-500 einstaklinga sem hafa fengið þjónustu. Að mati samtakanna er þjónustan ófullnægjandi og kom það nokkuð á óvart. Þetta eru einstaklingar í hááhættueftirliti og á vesturlöndum er yfirleitt sérstök umgjörð um þennan hóp. Árlegt eftirlit með röntgenmynd og segulóm skoðun en að mati samtakanna er aðgengi að segulóm myndun ekki fullnægjandi. Virðist vanta viðeigandi þjónustustig fyrir fólk í þessari stöðu. Á Landspítala eru segulóm skoðanir framkvæmdar við Hringbraut þar sem einnig eru rannsakaðar bráðarannsóknir, og stundum kemur fólk utan að landi og þá er ekki hægt að gera rannsóknina vegna bráðatilvika sem þarf að þjónusta. Samtökin hafa kallað eftir því að þjónustunni verði úthýst, fyrst og fremst vegna þess að þeim er mest í mun að bæta aðgengi að þjónustunni. Spítalann bráðvantar annað segulómtæki en staðan er sú að fjöldi segulómtækja á Íslandi er meiri per fjölda einstaklinga en í flestum nágrannaríkjunum og ljóst er að þessi tæki eru víða hjá einkaaðilum, en of fá hjá opinberum stofnunum. Áhersla lögð á mikilvægi þess að ráðast í að bæta þjónustuna við þennan hóp.

Forstjóri fer yfir umræðu sem hefur verið uppi um íslenskukunnáttu hjúkrunarfræðinga. Leggur áherslu á mikilvægi þess að litið sé á heildarmyndina, þjónusta þurfi mikinn fjölda og mikilvægt sé að nýta dýrmætan starfskraft erlendra starfsmanna. Landspítali leggi mikla áherslu á íslenskukunnáttu meðal starfsmanna og muni gera áfram. Í þessu samhengi vakið máls á mikilvægri þróun sem er að verða m.a. í heilsugátt varðandi tungumál og einnig þróun á sviði gervigreindar sem mun hafa jákvæð áhrif hvað þessi atriði varðar.

Upplýst um breytingar innan framkvæmdastjórnar en Már Kristjánsson mun láta af störfum 1. júlí nk. að eigin ósk. Starfið var auglýst fyrir skömmu og viðtöl standa yfir. Ólafur Baldursson mun snúa aftur í starf framkvæmdastjóra lækninga 1. september nk. Unnið er að greiningu á framtíðarskipulagi þróunarsviðs.

Upplýst um fund í fjárlaganefnd í morgun vegna umsagnar um fjármálaáætlun.

Upplýst um fyrstu eftirlitsheimsókn landlæknis á Landspítala í gær en landlæknir kom í eftirlitsheimsókn á bráðamóttöku spítalans í Fossvogi.

Upplýst um erindi er varða óhóflegan biðtíma eftir geislameðferð við ákveðnum krabbameinum.

Upplýst um sumarlokanir sem eru minni en nokkru sinni áður.

Fjármál

GÁB fer yfir stöðuna í tengslum við rekstur og fjármál. Byrjar á að fara yfir uppgjör janúar-apríl 2025 og í framhaldinu útkomuspá. Breytingar í starfsemistölum og áhrif á rekstur kynnt. Niðurstaða uppgjörs er að halli er upp á um 0,8% eða um 300 milljónir. Frávikagreining bendir til þess að halli umfram flutta stöðu milli ára sé fyrst og fremst vegna launahækkana 1. apríl 2025 skv. kjarasamningi Læknafélags Íslands. Ekki hefur fengist viðbótarfjárveiting vegna þessara launahækkana en gert er ráð fyrir að svo verði. Einnig hefur stytting vinnuvikunnar hjá læknum þannig áhrif að mönnunarþörf eykst um 70 stöðugildi lækna, en ekki hefur tekist að fá lækna til að auka við sig starfshlutfall við breytinguna sem neinu nemur. Gera má ráð fyrir að kaupa þurfi þessi stöðugildi með yfirvinnu. Við yfirferð á útkomuspá er gert ráð fyrir að fjármunir vegna nýs kjarasamnings komi til og að leyfisskuldbinding verði engin í lok árs, en ljóst er að svo verður ekki. Leyfisskuldbinding er nú þegar orðin töluverð. Stjórn ítrekar það sem áður hefur verið bókað um áhrif aukastarfa og öryggisvandann sem tengist slíkri stöðu. Áhyggjuefni sé hve hátt hlutfall lækna sé í hlutastörfum og að ekki hafi tekist að hækka starfshlutfallið samhliða hækkun launa með nýjum kjarasamningi.

Farið yfir stöðuna í þjónustutengdri fjármögnun en það virðist vera mikil aukning í framleiðslu á fyrstu 4 mánuðum ársins. Brýnt að greitt verði fyrir umframframleiðslu.

Ársfjórðungsfundur var haldinn með framkvæmdastjórn, forstöðumönnum og fjármálastjórum þann 6. maí sl. Unnið er að stöðlun í tengslum við yfirferð gagna á fundum sem þessum. Dagskrá kynnt og hvernig farið var yfir helstu þætti rekstrar á hverju sviði. Áhersla lögð á samræmi en ljóst að þróa þarf fundina enn frekar.

Áhyggjur af þörf fyrir fjárfestingu í tækjum og búnaði viðraðar. Fimm ára fjárfestingaáætlun ekki fullnægjandi til að hægt sé að halda starfseminni í viðunandi búningi fram á flutningi í nýjan meðferðarkjarna.

Gréta Gunnarsdóttir kemur inn á fund

Innri endurskoðun

Gestur: Gréta Gunnarsdóttir

Innri endurskoðandi kynnir úttekt sem unnin var á tímabilinu nóvember 2024 til mars 2025. Verkefnið reyndist umfangsmeira en búist var við en matsviðmiðin byggja á lagaumgjörð Landspítala ásamt tilheyrandi

reglugerðum, innri reglum og vísindastefnu Landspítala. Þetta eru; lög nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu, lög nr. 44/2014 um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði, lög nr. 55/2009 um sjúkraskrár, heilbrigðisstefna stjórnvalda til ársins 2040 og vísindastefna Landspítala. Markmiðið með úttektinni var að umfangs og almenn umgjörð vísindastarfs á Landspítala yrði könnuð sem og innlendar vísindarannsóknir sem reknar eru á kennitölu Landspítala (L-verk), að staðfesta að umgjörð vísindarannsókna samræmist gildandi regluverki, staðfesta ábyrga meðhöndlun rannsóknarstyrkja og yfirfara framgang vísindastefnu spítalans fyrir tímabilið 2019-2024 og meta árangur hennar.

Við úttektina var ljóst að lagaumgjörð snýr fyrst og fremst að framkvæmd rannsókna sjálfra og minna að umgjörðinni. Þetta leiðir það af sér að yfirstjórn stofnana þurfa að móta umgjörðina eins og hún telur fullnægjandi. Á meðan á úttekt stóð var vísindastefna spítalans uppfærð og unnið var að endurskoðun og uppfærslu reglna Landspítala um heilbrigðisrannsóknir. Ljóst er að tækifæri er til að skerpa núverandi umgjörð með það að markmiði að auka gagnsæi í fjármögnun og skilvirkni í nýtingu tíma ásamt skýrari árangursvísun.

Úrtaksskoðun á ráðstöfun rannsóknarstyrkja leiddi ekki til athugasemda. Hins vegar kom í ljós að starfsfólk fjármálasviðs hefur ekki nægar forsendur til að meta hvort kostnaður sem fellur til við rannsókn sé réttlæga vegna umræddrar rannsóknar, en þau taka þátt í samþykkt kostnaðarreiknings. Einnig kom í ljós að ákvæði vantar í reglur Landspítala um vísindarannsóknir um að ábyrgðarmenn rannsókna sinni skyldu hvað fjárreiður verkefna varðar.

Úttektin leiddi í ljós að skoðun á árangri vísindastefnu Landspítala 2019-2024 var metinn ófullnægjandi. Helstu orsakir eru taldar þær að stefnan var hvorki fjármögnuð né brotin niður í viðeigandi verkefni sem myndu markvisst stuðla að vexti í vísindastarfi og þau verkefni sem voru skilgreind fengu ekki fullnægjandi eftirfylgni. Það er í einhverjum tilvikum ekki búið að skilgreina grunnviðmið fyrir einstaka þætti stefnunnar til að geta metið hvort árangur hafi náðst.

Heilt yfir leiddi úttektin til þeirrar niðurstöðu að fjögur atriði voru metin í appelsínugulum áhættuflokki, 13 í gulum, þrjú í grænum og tvö í hvítum. Alvarlegustu atriðin eru að auðlindaúthlutun til vísindastarfa, skorti á fjármagni og gagnsæi í fjármögnun, mannauði og tíma en skilgreina þarf sérstakan tíma fyrir vísindafólk til að sinna vísindastörfum. Þá voru athugasemdir við samskipti og skýrslugjöf til eftirlitsstjórnvalda, en eftirlit með vísindarannsóknum virðist óljóst.

Stjórn upplýst um breytingu á endurskoðunaráætlun vegna bókunar stjórnar. Stjórn leggur áherslu á gæðavísa grunnmenntunar lækna. Einnig hvaða áhrif aukin sérmenntun innan lands hefur á gæði þjónustunnar.

Ársskýrsla innri endurskoðanda stuttlega kynnt til upplýsingar. Tilgangur er að upplýsa um störf innri endurskoðunar á spítalanum, áskoranir og slíkt og hvort innri endurskoðanda tekst að vinna samkvæmt stöðlum innri endurskoðunar. Það kemur nokkuð vel út, en takmarkanir sem snúa að því að vera með eina manneskju í verkefninu eru helstu áskoranirnar.

Gréta Gunnarsdóttir vikur af fundi

Rætt um hvernig á að fylgja eftir úttektum innri endurskoðanda.

Vigdís Hallgrímsdóttir kemur inn á fund

Heimaspítali

Gestur: Vigdís Hallgrímsdóttir

VH fer yfir stöðuna í verkefni um heimaspítala. Heimaspítalþjónusta hefur verið að færast í vöxt á heimsvísu en heimaspítali hefur verið skilgreindur á sérstakan máta til að aðgreina þessa tegund heilbrigðisþjónustu frá heimahjúkrun eða heimaþjónustu. Heimaspítalþjónusta er sérhæfðari þjónusta en unnið er í samstarfi við hin háskólasjúkrahúsin á Norðurlöndunum á vettvangi Samtaka norrænna háskólasjúkrahúsa að mælikvörðun til að greina starfsemina og þróa hana.

Farið yfir forsögu verkefnisins en spár gera ráð fyrir fjölgun þeirra sem greinast með krabbamein og verða á lífi með krabbamein næstu árin. Af þeirri ástæðu er brýnt að þróa nýjar leiðir í þjónustu til að sinna þessum hópi á réttum stað á réttum tíma. Vinnuhópur innan krabbameinsþjónustunnar undirbjó verkefnið með greiningarvinnu árið 2024 og greint var hvaða verkefni væru best til þess fallin að sinna heima og hvernig ætti að manna þjónustuna. Hópurinn kynnti sér hvernig sambærileg þjónusta er veitt í nágrannalöndunum. Þegar fjármagn var orðið tryggt var farið af stað með prufuverkefni sem gengur vel, þó að árekstrar hafi komið upp. Eftir að prufuvikunum lauk var heimaspítalinn settur formlega í rekstur sem undirdeild 11EG. Á deildinni er góð aðstaða fyrir starfsfólk og mikill áhugi fyrir verkefninu. Farið yfir mönnun, skipulag og fjármögnun verkefnisins. Einnig farið yfir hvernig valið er inn í þjónustuna og hvers vegna.

Farið yfir árangurinn en heimaspítalinn hefur stýtt legutímann á 11EG og fjölgað plássum fyrir aðra sjúklinga. Á hverjum tíma er bolmagn til þess að þjónusta 10 sjúklinga heima og er þjónustan sólarhringsþjónusta. Hjúkrunarfræðingur sinnir vitjunum í samræmi við meðferðaráætlun. Viðbrögðin hafa verið góð en áformað er að gera formlega þjónustukönnun til að fá áreiðanlegri gögn. Árangur hefur náðst í að fækka bráðainnlögnum og komum á bráðamóttöku. Áskoranir liggja fyrst og fremst í mönnun bæði lækna og sérhæfðra hjúkrunarfræðinga. Einnig þarf að þróa frekar tæknilausnir til að þróa þjónustuna frekar.

Þróun heimaspítala er verkefni sem þarf að þróa nánar og víðar á spítalanum en vísir að slíku er að finna á fleiri stöðum á spítalanum, t.d. í lungnaheimateyminu, göngudeild hjartabilunar, sondueftirliti og víðsvegar í geðþjónustunni.

Önnur mál

Næsti fundur 22. ágúst.

Fundi slitið 15:18