

Stjórn Landspítala

Fundargerð

Fundur boðaður	22. ágúst 2025 kl. 13:00-15:30
Staðsetning	Skaftahlíð 24, (Salur: Furuhlíð 1, 1.h.)
Númer fundar	7
Viðstaddir	<u>Stjórn</u> : Gunnar Einarsson, Höskuldur H. Ólafsson, Ingileif Jónsdóttir, Sólrún Kristjánsdóttir, Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir.
<u>Áheyrnarfulltrúar starfsmanna</u> :	Signý Sveinsdóttir, Theódór Skúli Sigurðsson.
<u>Aðrir</u> :	Runólfur Pálsson forstjóri Landspítala, Þórunn Oddný Steinsdóttir skrifstofustjóri.
Fjarverandi:	
Gestir:	Gunnar Ágúst Beinteinsson, Ólafur Guðbjörn Skúlason, Tómas Þór Ágústsson
Fundarstjóri:	Sólrún Kristjánsdóttir, varaformaður
Fundarritari:	Þórunn Oddný Steinsdóttir

Dagskrá

1. Fundargerð

Fundargerð fundar stjórnar frá því í maí samþykkt.

2. Skýrsla forstjóra

Forstjóri fer yfir stöðuna í bráðaðþjónustunni en hún hefur verið erfið þó að opnun nýs hjúkrunarheimilis við Boðabing hafi reynst hjálpleg. Bið eftir legurými á bráðamóttöku kynnt, meðalfjöldi sem bíður innlagnar á hverjum tíma á bráðamóttöku í Fossvogi hefur verið nokkuð jafn síðastliðið ár eða um og yfir 31 og var í júlí að meðaltali 31, en þó ljóst að fjöldinn hefur snarhækkað síðustu ár. Sama má segja um þá sem ljúka nokkurra daga legu á bráðamóttökunni. Meðalfjöldi sjúklinga sem dvelur lengur en 24 klst. á bráðamóttökunni í Fossvogi á degi hverjum kynntur og tölfræði sýnd yfir síðustu ár. Árið 2010 var meðalfjöldinn 4 sjúklingar en er núna 35.

Staðan á stigun bráðalegudeilda kynnt. Höfum síðan í nóvember á síðasta ári verið alla daga mánaðarins á stigi þrjú. Ljóst að viðbragðsáætlunin hefur gengið sér til húðar og í raun ekki lengur um viðbragðsáætlun að ræða þegar við erum alltaf á hæsta viðbragði. Ljóst að búið er að vinna gífurlega mikla vinnu innanhúss til að bregðast við stöðunni og vinnum við hér eftir sem hingað til í því að staðla og bæta verklag.

Stjórnarmenn spyrja um stöðuna hvað varðar breytingar á hjúkrunarheimilum þess efnis að tvímennt verði í rými. Rætt um þá nálgun en ljóst að ekki hafa verið gerðar breytingar. Ýmislegt hefur verið til skoðunar m.a. að flytja valda einstaklinga heim með stuðningi aðstandenda.

Nýting legurýma kynnt en hún hefur verið yfir 100% á þeim deildum sem hafa bráðaðþjónustuna á sínum snærum. Barnadeildir eru almennt með lægri nýtingu heilt yfir en nýting á legurýmum fyrir börn er mjög sveiflukennd. Stjórnarmenn gera athugasemdir við framsetningu gagna og óska eftir nánari upplýsingum um hvert svið fyrir sig, en þær upplýsingar birtast í starfsemissupplýsingum spítalans. Óskað eftir nánara niðurbroti þannig að bráðadeildir séu sérstaklega aðgreindar.

Farið yfir fjölda einstaklinga með færni- og heilsumat í bið eftir öðru úrræði. Mikið vandamál í tengslum við þá og fjöldinn er svipaður og áður. Athyglisvert er að líta til fjölda sem útskrifast en sá fjöldi dregst mikið saman eftir því sem líður á árið vegna þess hve framboð á hjúkrunarrýmum er lítið. Alltof fáir sem útskrifast og endurspeglar það skortinn á hjúkrunarrýmum í samfélaginu.

Farið yfir sumarstarfsemina og þær áherslur sem lagt var upp með í skipulagi. Höfuðáhersla var lögð á að loka sem fæstum rýmum og tryggja örugga mönnun. Við höfum byggt mikið á nemendum og þurfum að hyggja vel að öryggi og handleiðslu í tengslum við þátttöku nemenda í starfseminni. Meðalfjöldi opinna rúma í júlí var 604 en 584 í fyrra og því talsvert fleiri rými opin í ár, þrátt fyrir að dregið hafi einnig úr lokunum í fyrra. Nánast engum rýmum lokað í ár, einungis undantekningar á örfáum stöðum t.d. í Rjóðrinu og á barnadeildunum þar sem eðlilegt er að loka vegna minni eftirspurnar eftir þjónustu. Aukning var á starfsemi milli ára á flestum sviðum.

Farið yfir niðurstöður stjórnsýsluúttektar Ríkisendurskoðunar. Spítalinn tók virkan þátt í vinnu við úttektina og samstarfið var með miklum ágætum. Niðurstöðurnar voru í samræmi við það sem búist var við. Flestar þær ábendingar sem komu fram í úttektinni tengjast verkefnum sem nú þegar er unnið að. Skortur á sjúkraliðum er áberandi. Við unnum umsögn um skýrsluna og erum meðvituð um að þessi fagstétt hefur verið vanrækt í gegnum árin þrátt fyrir mikla þörf á þessum störfum, ekki síst í öldrunarþjónustunni. Umræða hefur verið um að mikill fjöldi sjúkraliða sé ekki við störf. Við létum kanna þær fullyrðingar og í ljós kom að um fjórðungur hefur aflað sér annarrar menntunar, t.d. á sviði hjúkrunar og talsverður hluti hefur einnig látið af störfum. Því var ljóst að þau gögn sem byggt var á voru ekki fyllilega rétt.

Áhersla var lögð á að bæta mönnunarlíkön. Gríðarlega mikilvægt verkefni. Við höfum náð að fjölga hjúkrunarfræðingum, ljósmæðrum og læknum en hvað hjúkrunarfræðinga varðar er mikilvægt að styrkja starfsþróunarárið. Enn fremur efla skóla fyrir ófaglærða, ekki síst til að laða fólk í heilbrigðisgreinar. Vinna við mönnunarlíkön hefur verið í gangi innan spítalans en einnig á vettvangi ráðuneytisins. Miklar breytingar eru að eiga sér stað innan heilbrigðisþjónustunnar og taka þarf tillit til þess við gerð líkana. Gera þarf raunhæf mönnunarlíkön en ekki mönnunarlíkön sem byggja á óraunhæfri óskastöðu sem engin leið er að uppfylla. Einnig fjallað um mikilvægi þess að halda áfram innleiðingu gæðastjórnunarkerfis á Landspítala og gæðastaðla. Áhersla lögð á eflingu sérnáms í lækningum en spítalinn vinnur mjög ötullega að því verkefni og hefur gert í fjölda ára. Stjórnarmenn velta upp spurningum og vangaveltum um áhrif þess að færri sækja sérnám erlendis og hættu á einsleitni innan læknahópsins. Sú þróun er þekkt víða erlendis en hefur ekki verið áhyggjuefni hér vegna þess hve mikill fjöldi hefur sótt nám erlendis. Slíkt er að breytast með mikilli eftirspurn eftir starfskröftum lækna og auknu framboði á sérnámi, en samhliða því geta slík sjónarmið átt við. Þá verður að hafa í huga að útlit er fyrir versnandi aðgengi íslenskra lækna að sérnámsstöðum erlendis. Einnig kom fram ábending um samræmt vaktaskipulag og miðlægt eftirlit en spítalinn hefur haft þetta á stefnuskrá sinni. Breytingar í þessa veru kalla þó á hugbúnað og tækni. Enn fremur var áhersla lögð á áframhaldandi vinnu við yfirsýn og utanumhald um aukastörf starfsmanna en verkefni í þá veruna hefur verið í gangi um nokkurt skeið innan spítalans og gert ráð fyrir að stórir áfangar náist á því sviði á árinu. Varðandi ábendingu um mönnun skurðlækna þá er þetta háserhæft svið og mönnun alltaf viðkvæm og mikilvægt að horfa fram á veginn og tryggja stöðu okkar á þessu sviði. Það er ekki einfalt að fjölga í fámennum sérgreinum því innan slíkra sérgreina getur þá verkefni skort í tilviki einstakra lækna. Rætt um með hvaða hætti erlendir verktakar eru valdir til að taka að sér verkefni en mjög er vandað til slíkra ráðninga.

Á svipuðum tíma birtist skýrsla um Sjúkratryggingar Íslands þar sem fjallað er umbúðalaust um stöðu stofnunarinnar. Stjórn ræðir áhrifin af þeirri stöðu sem endurspeglast í skýrslunum báðum. Stjórnarmenn gera athugasemdir við að ekki hafi verið haft samráð við stjórn meðan á vinnu skýrslunnar stóð en þrátt fyrir það eru niðurstöður sem fram koma í skýrslunum á sama veg og umræða á stjórnarfundum.

Stuttlega rætt um frétttaflutning í tengslum við skýrsluna.

Bókun: Stjórn tekur undir ábendingar Ríkisendurskoðunar og telur þær í takti við þá umfjöllun sem farið hefur fram innan stjórnar. Stjórn telur brýnt að brugðist verði við þeim ábendingum sem þar koma fram.

3. Nýr Landspítali

Framkvæmdir ganga vel, unnið er að framkvæmdum innanhúss í meðferðarkjarna og vinna stendur nú yfir á tveimur efstu hæðunum, 5. og 6. hæð auk þess að unnið er að því að loka þaki hússins. Tímalínur eru viðkvæmar þó og geta hróflast ef að ófyrirséðir hlutir koma upp. Þrír þátttakendur voru í útboði K2-4 hæðar meðferðarkjarna eftir forval, útboð tækniherfa er framundan. Verklök við uppsteypu rannsóknarhúss eru áætluð um næstu áramót. Reykjavíkurborg vinnur að skipulagslýsingu fyrir geðþjónustubyggingu en NLSH ohf. vinnur að frumathugun og verkefnið er ekki komið á fjármálaáætlun.

Brúarverkefni um matsdeild í Fossvogi stendur þannig að beðið er eftir samþykkt byggingafulltrúa en stefnt er að afhendingu fyrir áramót. Umræður í stjórn um hvers vegna samþykki byggingafulltrúa tefji þessa mikilvægu framkvæmd en ekki liggja fyrir svör um það.

Uppsteypu er að ljúka á viðbyggingu við Grensás og verklök eru áætluð haustið 2026.

Forstjóri fer yfir áhersluverkefni fyrir starfsáætlun 2026 en sérstök áhersla verður á kjarnaverkefni; skipulag bráðþjónustu, þróun ferliþjónustu (aðstöðu, fjarþjónustu, aðgengi, bókunarkerfi), mönnun og mönnunarviðmið, stafræna þróun og nýtingu gagna, menntun og vísindi auk undirbúnings fyrir flutning í nýjan meðferðarkjarna og rannsóknarhús. Ljóst er að draga þarf úr öðrum verkefnum til að hægt verði að setja mikla vigt á kjarnaverkefnin.

Óhóflegur biðtími eftir geislameðferð kynntur og ræddur. Í ágúst árið 2024 var meðalbiðtími 39 dagar en var kominn upp í 62 daga í nóvember, 92 daga í janúar 2025 og er nú 127 dagar. Þetta orsakast ekki síst af því að skipta þurfti út öðrum línuhraðlinum og var þá einungis einn línuhraðall í notkun í ákveðinn tíma. Í framhaldinu voru fimm starfsmenn sem ákváðu að hætta eða fara til annarra starfa og versnaði ástandið þá mjög. Við höfum leitað allra leiða til að leysa málið, með starfsfólki, en ljóst er að takast þarf á við ýmislegt í starfsumhverfi geislameðferðarfræðinga, m.a. starfsumhverfi, samkeppnishæfni launakjara og fleira. Brýnt er að spítalinn fái þriðja línuhraðalinn sem allra fyrst og unnið verði að styrkingu mönnunar geislameðferðarfræðinga frá mörgum hliðum. Ekki er þó búið að ákveða hvar þessi starfsemi á að verða hýst til framtíðar. Ýmsir möguleikar hafa verið ræddir og hefur spítalinn lagt áherslu á að lokið verði við K-bygginguna til að skapa aðstöðu fyrir krabbameinsþjónustuna til framtíðar. Krabbameinsfélagið hafði borðið rausnarlega gjöf til að styðja við þá uppbyggingu sem félagið dró að endingu til baka vegna skorts á aðgerðum. Einnig hefur verið lagt til að byggð verði léttbygging yfir W-ið á Hringbrautarlóðinni en þeirri hugmynd var einnig hafnað. Forstjóri sýnir myndir af K-byggingunni og mögulegri viðbyggingu og hvernig hægt væri að koma fyrir fleiri línuhröðlum á því svæði. Ljóst er að allar framkvæmdir við húsakost geislameðferðarþjónustunnar taka mikinn tíma þar sem flækjustigið er gríðarlegt og hefði þurft að gera ráðstafanir og áætlanir fyrir margt löngu.

Forstjóri fer yfir þörf fyrir fjárfestingar í tækjum og búnaði en þörfin er talsvert umfram fjárheimildir eins og ítrekað hefur verið kynnt fyrir stjórn spítalans. Fjöldi stærri tækja sem brýnt er að endurnýja eða taka til notkunar í starfseminni rúmast ekki innan fjárheimilda, m.a. aðgerðarþjarki, æðapræðingartæki, línuhraðall, sneiðmyndartæki, jáeindaskanni, raðgreiningartæki, blóðsöfnunarbíll, svæfingarárél, O-bogi fyrir skurðstofur, segulómmyndunartæki og hjartapræðingartæki. Fjárveitingar til tækjakaupa hafa ekki hækkað að nafnvirði í yfir 7 ár og því ljóst að verðgildi fjárveitinga hefur rýrnað verulega.

Bókun: Stjórn hefur þungar áhyggjur af skorti á fjármagni til tækjakaupa á sama tíma og stórefla þarf innleiðingu stafrænnar tækni í þjónustunni.

Upplýst um að Svava María Atladóttir verði áfram við störf í heilbrigðisráðuneytinu sem snúa að sérverkefni um stafræna þróun á landsvísu.

Upplýst um kynningu á niðurstöðum starfshóps um einstaklingssniðna heilbrigðisþjónustu en forstjóri sat í starfshópnum og niðurstöður hópsins varða fyrirliggjandi erfðaupplýsingar og nýtingu þeirra.

Upplýst um að Ólafur Baldursson, sem átti að koma aftur til starfa 1. september nk. muni verða áfram í leyfi og snúa aftur til starfa 1. desember nk.

Stjórn upplýst um erindi sem sent var ráðuneytinu varðandi innleiðingu á DATIX-atvikaskráningarkerfi en 10 ár eru liðin frá því ákveðið var að embætti landlæknis skyldi innleiða kerfið á landsvísu. Óskað var eftir fundi með ráðherra og landlækni til að ræða stöðuna og leiðir til úrbóta.

Upplýst um stofnun persónuverndarráðs innan spítalans en vinnsla persónuupplýsinga er gríðarleg innan Landspítala og brýnt að efla vitund starfsfólks um heimildir til vinnslu persónuupplýsinga.

Upplýst um samning sem gerður var við RANNÍS um umsýslu styrkumsókna úr Vísindasjóði Landspítala. Landspítali er að stækka vísindastyrkina og niðurstaða mats var að tryggja þyrfti óháðan farveg enda hagsmunir miklir og tengsl einnig. Þá áréttar forstjóri mikilvægi þess að styrkja RANNÍS en nú hefur heilbrigðisvísindasjóður verið stofnaður þó að sjóðurinn sé ekki stór.

Upplýst um að til skoðunar séu skipulagsbreytingar sem snúa að þróunarsviði en ljóst er að heilbrigðisráðuneytið hyggst taka sér stærra hlutverk á því sviði sem mun hafa áhrif á þróunarsvið spítalans. Í því samhengi er svið rekstrar- og mannauðs til skoðunar auk fleiri sviða.

Aukin áhersla er lögð á undirbúning fyrir flutning í nýju mannvirkin við Hringbraut, en þetta verður gríðarlega flókin flutningur þar sem við höfum ekki önnur sjúkrahús til að styðja við okkur eða aðstoða við það rof sem getur orðið á þjónustu meðan á flutningi stendur.

Upplýst um tvo starfshópa sem forstjóri hyggst skipa til að endurskipuleggja endurhæfingarþjónustu spítalans annars vegar og hins vegar til að staðla og samþætta bókunarkerfi spítalans. Ljóst er að endurhæfingarþjónusta fyrir börn er ófullnægjandi innan spítalans og þó svo að tilvikin séu afar fá verður spítalinn að gera betur á þeim vettvangi.

Fulltrúar starfsmanna víkja

Fréttatengd mál til umfjöllunar.

Farið yfir stöðuna í verkefni um utanumhald aukastarfa innan spítalans en við höfum verið að vinna í því að skapa feril tilkynninga. Áhersla lögð á að tilkynningaformið sé auðvelt í notkun. Erlendis er þetta mjög einfalt ferli en vinnuhópurinn skoðaði nokkuð ítarlega ferlið í Svíþjóð. Nú standa yfir kynningar fyrir öllum fagfélögum starfsmanna spítalans og hafa þær kynningar gengið vel. Samráðfundir með stjórnendum og starfsfólki verða haldnir í framhaldinu. Gert ráð fyrir að ferlið taki gildi í október.

Bókun: Stjórn Landspítala lýsir ánægju með verkefni um bætt utanumhald um aukastörf. Stjórnin leggur þunga áherslu á að unnið verði að því að starfsfólk bæti við sig starfshlutfalli og þannig dragi úr fjölda þeirra sem starfa samhliða í öðru starfi. Stjórnin lýsir áhyggjum af því hve margir læknar eru í hlutastarfi og leggur áherslu á að spítalinn setji sér markmið um að innan 5 ára verði umfangmikið herra hlutfall lækna í 80% eða herra starfshlutfalli. Stjórn hvetur stjórnendur spítalans til að taka skýra afstöðu hvað aukastörf varðar.

Fulltrúar starfsmanna koma inn á fund

Fjármál

Framkvæmdastjóri rekstrar- og mannauðs fer stuttlega yfir helstu starfsemissupplýsingar fyrir janúar til júlí en þar sést að fleiri, um 2,7% fleiri, voru inniliggjandi á hverjum tíma en á sama tíma í fyrra en færri útskriftir. Um 20 fleiri rúm voru í stöðugri notkun, þá einna helst vegna viðvarandi yfirlagna, og aukning legudaga á bráðamóttöku var mikil, þ.e. 13%. Fæðingum hefur fjölgað um 5,3% og aukning í ferliþjónustu er um 2,3%. Skráðum atvikum fjölgar um 12,9% sem skýrist líklega af bættri skráningu.

Fjárlagaliður leyfisskyldra lyfja er neikvæður um 762 m.kr. í hálfársuppgjöri. Meginástæðan er bókhaldsleg og skýrist af breyttu verklagi er tengist virðisaukaskatti og leiðir til tilfærslu á kostnaði. Undirliggjandi er þó raunverulegur undirliggjandi halli og samkvæmt nýjustu útkomspá gæti undirliggjandi halli í árslok verið í kringum 600 m.kr. Minni vöxtur var í fjárveitingum skv. fjárlögum milli ára en áður og engu fé ráðstafað til innleiðingar á nýjum lyfjum eða nýjum ábendingum eldri lyfja og skýrir það þessa stöðu.

Landspítali hefur átt í samtali við heilbrigðisráðuneytið um málið og er það í skoðun. Samkvæmt fyrstu áætlunum var óttast að undirliggjandi halli gæti orðið allt að 1,5 milljarður króna á árinu ef ekki fengjust aukafjárveitingar. Hallinn hefur þó vaxið hægar en það, bæði vegna hagstæðrar gengisþróunar og árangurs í útboðum til verðlækkunar, en einnig vegna minni lyfjanotkunar í ýmsum flokkum (eðlilegar sveiflur) það sem af er ári og vegna þess að innleiðing nýrra lyfja/ábendinga á þessu ári hefur eingöngu verið á lyfjum sem valda ekki mikilli aukningu í kostnaði.

Farið yfir frávikagreiningu en ljóst er að nýr kjarasamningur við lækna verður kostnaðarsamur og frávik má að mestu heimfæra á þann þátt, eða um milljarð á fyrstu sjö mánuðum ársins.

Farið yfir stöðuna í þjónustutengdri fjármögnun en framleiðsla er um 4,3 % umfram spá. Ef öll framleiðsla fengist greidd í samræmi við samning væri það um 2,3 milljarðar en ljóst er að einungis 1,4 milljarðar eru veittir til umframframleiðslu.

Stuttlega rætt um mönnunarlíkön til samanburðar við raunmönnun. Spítalinn hefur styrkt mönnunina umtalsvert en í áætlun var gert ráð fyrir frekari styrkingu og enn vantar um 140 stöðugildi. Við sjáum að víða eru starfsmenn að vinna of mikið sem er áhyggjuefni til lengdar. Heilt yfir er þróunin jákvæð frá sama tíma á síðasta ári. Hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum hefur fjölgað um rúmlega 6% og heildarfjölgun greiddra stöðugilda á stofnuninni er 2,7% milli ára. Til samanburðar þá er raunvöxtur milli ára í eftirspurn eftir þjónustu sem rekja má til mannfjölda- og aldursþróunar á bilinu 2,0 til 2,5%. Með batnandi mönnun þyngist róðurinn í rekstri þar sem undirmönnun hefur fram til þessa stuðlað að jákvæðri rekstrarstöðu á launalið.

Á fyrri hluta árs eru færri greidd dagvinnustöðugildi en áætluð sem nemur 136 stöðugildum, eða 2,6%, og því glímur stofnunin enn við verulega undirmönnun.

Yfirvinna og álag á starfsmenn er víða of mikið. Lítið hefur því dregið úr kostnaði vegna yfirvinnu. Enn fremur á eftir að koma í ljós hvaða langtímaáhrif kjarasamningur við Læknafélag Íslands hefur á breytilega yfirvinna. Með breytingum sem urðu í vinnuskipulagi og vinnutíma lækna í Læknafélagi Íslands frá og með apríl 2025 hafa orðið til nýjar áskoranir. Talsverð hækkun hefur orðið á föstum launum og vinnutími og vinnuskipulag hefur breyst umtalsvert samhliða styttingu vinnuvikunnar. Um mjög miklar og flóknar breytingar er að ræða bæði kerfislega en einnig í daglegu skipulagi. Með styttingu vinnuvikunnar hjá læknum verður til aukin mönnunarþörf sem enn á eftir að brúa að mestu leyti. Af þeim sökum vex nú breytileg yfirvinna hjá þessum hópi auk þess sem nýir kostnaðarþættir fylgja samningnum, s.s. greiðsla fyrir símtöl á bakvakt, viðbragðsvakt o.fl. Breytingin hefur ekki að fullu verið kostnaðarmetin en fyrstu tölur benda til þess að kostnaður geti legið á bilinu 2 til 3 milljarðar króna á ársgrunni fyrir Landspítala.

Ekkert launaendurmat hefur fengist enn til að mæta þessum auknu útgjöldum.

Stjórn upplýst um að veikindahlutfall á spítalanum hafi lækkað og 9% í 6,7% á þessu ári.

Rekstrargjöld önnur en laun fara vaxandi í takti við aukna starfsemi eins og áður hefur komið fram.

Þar má helst nefna fæði sjúklinga og ræstingar en vegna sýkinga og sýkingavarna hafa kröfur um tíðni ræstinga aukist. Verulegar áskoranir eru í fjármögnun þessarar starfsemi þar sem vöxtur breytilegra gjalda er hraðari en vöxtur ríkisframlagsins til starfseminnar. Sama má einnig segja um rekstur fasteignaþjónustu. Auk þessa má nefna aðkeypta lækniþjónustu í sérgreinum þar sem undirmönnun er alvarlegt vandamál. Stytting vinnuvikunnar samkvæmt kjarasamningi lækna gæti aukið á þann vanda. Enn fremur fer kostnaður vegna viðhalds og varahluta í tækjabúnaði vaxandi enda er endurnýjun búnaðar hægari en æskilegt væri.

Eftirspurn eftir þjónustu spítalans er umfram fjárhagslegt svigrúm og forsendur mönnunar.

Áætluð framleiðsla 2025 samkvæmt samningi um þjónustutengda fjármögnun, vex um 2,6% milli ára að biðlistaátaki meðtöldu en er engu að síður langt undir þeirri framleiðslu sem við blasir. Svigrúm í sjóði vegna breytilegrar fjármögnunar hefur verið aukið varanlega en er þó enn of lítið til að fjármagna þá umframframleiðslu sem er fyrir séð á árinu. Þetta mun að líkindum hafa neikvæð áhrif á rekstrarafkomu ársins. Fjárfestingarframlag til tækja og búnaðar og til framkvæmda við fasteignir rýrnar að raunvirði með hverju árinu samhliða ört vaxandi starfsemi. Við blasir mikil uppsöfnuð endunýjunarþörf tækjabúnaðar. Tíð og alvarleg bilun í tækjabúnaði hefur farið vaxandi og hefur það áhrif á rekstraröryggi og rekstrarkostnað.

Þá er eldra húsnæði spítalans komið í mikla viðhaldsskuld og það er verulegt áhyggjuefni vegna mögulegra afleiðinga myglu og rakaskemmda á starfseminni. Sérstök fjármögnun sem afgreidd var nú nýlega til endurbóta á húsnæði öryggis- og réttargeðdeildar á Kleppi léttir róðurinn og er staða á nýframkvæmdalið nú í jafnvægi. Enn bíða þó mörg áriðandi viðhalds- og endurbótaverkefni fjármögnunar.

Þá hefur skapast alvarlegur skortur á aðstöðu sérhæfðrar ferliþjónustu, einkum krabbameinsþjónustu og nýrnaskilunar. NLSH ohf. reisir nú bráðabirgðahúsnæði fyrir matsdeild á lóð spítalans í Fossvogi svo fjölga megi legurýmum og léttu sívaxandi álag á bráðamóttökunni þar. Kostnaður getur fallið á Landspítala í lok árs vegna þessa og ljóst er að frá og með opnun deildarinnar á árinu 2026 mun þurfa að fjármagna rekstur hennar. Landspítali hefur lítið eða ekkert svigrúm til að fjármagna þá starfsemi innan úr núverandi rekstri.

Rætt um þau áhrif sem samningar við utanaðkomandi aðila hefur á starfsemi spítalans sem taka þarf við fylgikvillum aukinna aðgerða, sem oft eru gífurlega flókin og kostnaðarsöm tilvik.

Bókun: Stjórn telur mikilvægt að heilbrigðisyfirvöld tryggi spítalanum þær viðbótarfjárveitingar sem nauðsynlegar eru til að mæta þeim aukna kostnaði sem óumflýjanlega mun falla á spítalann vegna fjölgunar aðgerða á vegum einkaaðila. Þá telur spítalinn brýnt að unnið verði að miðlægum biðlista innan heilbrigðisþjónustunnar til að stýring geti farið fram með fullnægjandi hætti. Telur stjórn spítalans rétt að Landspítali hafi aðkomu að samningsgerð þar sem áhrif á spítalann eru óumflýjanleg.

Gunnar vikur af fundi.

Öryggi í starfseminni

Ólafur Guðbjörn Skúlason, framkvæmdastjóri hjúkrunar

Framkvæmdastjóri hjúkrunar fjallar um þörfina fyrir sérstök verkefni sem tengjast ofbeldi/ógnandi hegðun gagnvart starfsfólki spítalans. Ofbeldi/ógnandi hegðun á vinnustað hefur alvarleg áhrif á líðan, öryggi og starfsgetu heilbrigðisstarfsfólks. Skýr stefna, samræmt verklag og markviss fræðsla eru forsenda þess að bregðast hratt og rétt við, draga úr áhættu og efla öryggimenningu innan spítalans. Við höfum séð það að ofbeldi í heilbrigðiskerfinu er að aukast og þetta er að hafa áhrif á líðan og getu starfsfólks, sérstaklega í bráðabjónustunni og geðþjónustunni. Í tengslum við rýni á þessum þáttum sjáum við að það eru ákveðnir þættir sem við þurfum að bæta í starfseminni. Áherslan hefur alltaf verið á öryggi sjúklinga en við þurfum jafnframt að bæta öryggi starfsfólks. Þurfum að leggja meiri áherslu á þjálfun starfsfólks þegar kemur að ógnandi hegðun og ofbeldi og hvernig rétt viðbrögð við slíku eru.

Farið yfir tölfræðigögn síðustu ára yfir ofbeldisatvik sem gefa vísbendingar um vandann, en eru þó ekki nægilega nákvæm því einhver atvik geta verið tvískráð. Einnig farið yfir staðsetningu atvika en langflest ofbeldisatvik eiga sér stað í bráðþjónustunni eða í geðþjónustunni.

Farið yfir þau verkefni sem tengjast vinnu við að koma í veg fyrir ofbeldi gegn starfsfólki og bætt öryggi starfsfólks. Verkefnin miða að heildstæðri endurskoðun á verklagi og viðbragði við ofbeldi á Landspítala. Unnið er að samræmdri stefnu, innleiðingu árangursmælikvarða og skyldunámskeiða fyrir starfsfólk til að efla öryggismenningu og viðbragðsgetu stofnunarinnar.

Mikilvægi bættrar skráningar áréttað og ljóst að vinna þarf að því að bæta skráningu ofbeldisatvika innan stofnunarinnar. Einnig er brýnt að huga að öryggiskröfum móttökurýma/viðtalsherbergja með tilliti til öryggis og staðsetningar. Þá þarf að vinna að auknu og bættu samstarfi við lögreglu.

Bókun: Stjórn lýsir mikilli ánægju með verkefnið og lýsir áhyggjum varðandi alvarlegar aðstæður sem starfsfólk er sett í. Mikilvægi áhættumats á aðstæðum áréttað. Stjórnin telur brýnt að taka utan um áhættumestu þættina og leggja mat á hvort hægt sé að gera betur.

Þróun klínískrar þjónustu inn í nýjan meðferðarkjarna

Tómas Þór Ágústsson, framkvæmdastjóri lækninga kemur inn á fund

Framkvæmdastjóri lækninga og framkvæmdastjóri hjúkrunar fjalla um þá gríðarlegu breytingar sem vænta má að verði við flutning í nýjan meðferðarkjarna en leggja áherslu á hátt flækjustig og aukinn mannafla til að takast á við skipulag og þróun starfseminnar inn í nýtt húsnæði. Liggur fyrir að undirbúningur fyrir flutning mun hafa áhrif á önnur verkefni á þessum tíma þar sem við höfum ekki önnur sjúkrahús í nágrenninu með sama hlutverk til að taka við verkefnum.

Brýnt er að tryggja flókna sérhæfða starfsemi á meðan við erum að flytja og skipuleggja allt kerfið með hliðsjón af því. Í því samhengi er þörf á styrkari stjórn á heilbrigðiskerfinu í heild sinni, því erfitt er að fara í verkefnið ef að við höfum ekki stuðning annarstaðar í kerfinu. En tækifærin eru fjölmörg og flutningurinn hefur verið í undirbúningi lengi.

Næstu skref innan spítalans er skipulag umbreytinga, framkvæmdastig og svo flutningsstig. Ljúka þarf við hugmyndafræðilega þróun starfseminnar í nýjum meðferðarkjarna því að mikilvægt er að fara ekki með ófullkomna þjónustu inn í nýja húsið. Tíminn er naumur til að gera grundvallarbreytingar á því hvernig við vinnum og þjálfa starfsfólkið í nýju vinnulagi.

Stjórn lýsir áhuga á að heimsækja meðferðarkjarnann.

Farið yfir hvernig stýring verði á verkefninu í samstarfi við framkvæmdastjórn og Hringbrautarverkefnið. Hægt er að draga talsverðan lærdóm af flutningi hjá sambærilegum sjúkrahúsum á Norðurlöndunum. Einnig farið stuttlega yfir þau verkefni og þær ákvarðanir sem bíða forstjóra og framkvæmdastjórnar í samvinnu við verkefnastjórn.

Staðsetning deilda ræddar og þróun umræðu um hugmyndafræði við staðsetningu deilda. Eitt af stóru verkefnunum er að breyta skipulagi deilda og sérgreina frá því sem er í dag. Endurskoða þarf hvernig sjúklingum verður ráðstafað til sérgreina.

Farið yfir þær breytingar sem nú standa yfir á bráðamóttökunni í tengslum við matseiningu en þær kalla á breytt skipulag í bráðþjónustunni. Núverandi nálgun okkar að bráðþjónustunni er gamaldags og brýnt að nota þetta tækifæri til að gera breytingar. Mikilvægt að bráðamóttakan sinni einungis í mesta lagi fyrstu 6 klst. þjónustu við sjúklinga og svo komið aðrir þættir bráðþjónustunnar inn eða legudeildir.



Tómas Þór Ágústsson og Ólafur G. Skúlason víkja af fundi.

Önnur mál

- Upplýst að ráðherra muni tilkynna um nýjan formann í næstu viku.
- Stjórnarmenn telja þörf á að funda oftár en 6 sinnum á ári og vilja funda með nýjum formanni fyrir næsta formlega fund.