

Protokoll fra styremøte i Sykehuset Innlandet HF

Tid: Torsdag 27. februar 2025 kl. 0930-1510

Sted: Sykehuset Innlandet Lillehammer

Fra styret:

Styreleder Eli Giske, nestleder Halfdan Aass, Irene Dahl Andersen, Ragnhild Aalstad, Ivar P. Gladhaug, Tone Kristine Amundgaard, Torleiv Svendsen, Per H. Christensen og Øistein Hovde

Forfall:

Bjarne Eiolf Holø og Peggy Sandbekken

Fra administrasjonen:

Administrerende direktør Alice Beathe Andersgaard, administrasjonsleder Linda Nyfløt, direktør Medisin og helsefag Ellen H. Pettersen, kst. kommunikasjonsdirektør Anette Løberg, HR-direktør Cecilie Dobloug Nyland og controller Stine Halvorsen

I tillegg møtte: Kst. prosjektdirektør Randi Nordtorp Mølmen.

Fra Brukerutvalget:

Nils Erling Myhr (leder) og Ola Aarvik (nestleder)

Referent: Linda E. Nyfløt

SAK 011 – 2025

GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSLISTE

Styrets enstemmige vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

SAK 012 – 2025

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA STYREMØTE 23. JANUAR 2025 I SYKEHUSET INNLANDET HF

Styrets enstemmige vedtak

Protokoll fra styremøtet 23. januar 2025 godkjennes.

SAK 013 – 2025

MÅNEDSRAPPORT ETTER JANUAR 2025

Oppsummering

I denne saken gjennomgås resultater for kvalitet, bemanning, aktivitet og økonomi. Gjennomsnittlig ventetid for ventende innenfor somatikk var på 80 dager i januar, som er åtte dager kortere enn foregående måned og tolv dager mindre enn i 2024. Innenfor psykisk helsevern var ventetid for ventende i januar 31 dager for barn og unge, og 32 dager for voksne. Det er henholdsvis seks og to dager kortere enn i desember. Innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling var ventetid ventende 17 dager, en nedgang på fem dager sammenlignet med desember.

Det har vært høy aktivitet i januar og antall ventende ble redusert med om lag 1 200. Aktiviteten innenfor somatiske tjenester målt i DRG-poeng (døgn, dag og poliklinikk) i januar, er seks prosent høyere enn plantall. Aktiviteten i januar er 2,7 prosent høyere enn i januar 2024.

Bemanningsforbruket i januar måned er 114 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett. Det er ni brutto månedsverk lavere enn samme periode i fjor. Merforbruket etter januar utgjør 1,66 prosent.

Sykehuset Innlandet har de siste to årene redusert innleie av pleiepersonell og leger fra byrå. Kostnadene knyttet til innleie av personell i januar, utgjør om lag sju millioner. Det er reduksjon på tre millioner sammenlignet med januar 2024.

Foretaket har i januar et positivt resultat på fem millioner kroner med et positivt budsjettavvik på 0,9 millioner kroner. De fleste divisjonene har i januar et økonomisk resultat som er bedre enn budsjettet, eller tilnærmet i balanse. Unntaket er divisjon Elverum/Hamar og Prehospitale tjenester som har betydelig svakere resultater enn budsjett.

Prognosen opprettholdes med et resultatmål på 50 millioner kroner for 2025.

Kommentarer i møtet

Styret uttrykker at resultatene i månedsrapport for januar 2025 i all hovedsak er gledelige, men merker seg at foretaket fortsatt har for stort forbruk av brutto månedsverk. Utviklingen i antall fristbrudd ventende trekkes fram som positiv for pasientene, men at målet er at det ikke skal være fristbrudd.

Styret understreker at målene i Ventetidsløftet skal og må nås, og støtter foretakets innretning på arbeidet som pågår. Tiltak på kort sikt skal bidra til måloppnåelse i 2025, mens langsiktige tiltak skal sikre foretaket varige resultater på ventetider og fristbrudd. Ivaretagelse av medarbeidere er viktig for Sykehuset Innlandet, og arbeidet med å nå målene i Ventetidsløftet må skje gjennom aktiv involvering av medarbeidere og tillitsvalgte.

Styrets enstemmige vedtak

1. Styret tar månedsrapport etter januar 2025 til orientering.
2. Styret forventer forsterket innsats i arbeidet med ventetidsløftet så målet for 2025 nås.

SAK 014 – 2025

ÅRLIG MELDING 2024 FOR SYKEHUSET INNLANDET HF

Oppsummering

Årlig melding er styrets rapportering til Helse Sør-Øst RHF om hvordan Sykehuset Innlandet har fulgt opp det regionale helseforetakets bestilling gjennom oppdragsdokument, foretaksprotokoller og tilleggsdokumenter.

Hovedoppgavene pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende har vært ivaretatt i tråd med de føringer eier har gitt. Sykehuset Innlandet leverer god kvalitet i pasientbehandlingen og de andre lovpålagte oppgavene, men måloppnåelsen innenfor enkelte områder må forbedres. Foretaket må fortsette arbeidet med å redusere ventetider, fristbrudd, og unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen, og videreføre arbeidet med digital hjemmeoppfølging og brukerstyrte poliklinikker.

Gjennom 2024 er det arbeidet med bemanningsutviklingen og den utfordrende rekrutteringssituasjonen innenfor en rekke fagområder. Det var et stort merforbruk på lønn og bruk av innleie. Foretaket må fortsatt arbeide målrettet med den økonomiske situasjonen, for å forbedre driften og sikre økonomisk bærekraft

Kommentarer i møtet

Styret mener Årlig melding 2024 får fram foretakets resultater og forbedringsområder på en tilfredsstillende måte, innenfor rapportmalens rammer.

Styret har noen innspill til Årlig melding 2024, blant annet knyttet til informasjon om reinnleggelser, budskap knyttet til måloppnåelse psykisk helse, oppdatering av tall for bemanning og vikarbruk, og justering av budskap om medvirkning i ventetidsløftet.

Styrets enstemmige vedtak

1. Styret godkjenner Årlig melding.
2. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å slutføre Årlig melding 2024 for Sykehuset Innlandet med de justeringer som framkom i forbindelse med styrebehandlingen.

SAK 015 – 2025

ENDRET LEDELSES- OG ORGANISASJONSMODELL FOR DE SOMATISKE DIVISJONENE I SYKEHUSET INNLANDET

Oppsummering

Medarbeidere, ledere, tillitsvalgte, vernetjenesten, styret og eier har over år påpekt behovet for å gjennomføre større endringer for å sikre nødvendig faglig og økonomisk bærekraft. Sykehuset Innlandet har som mål for planperioden 2025 til 2028 å etablere en framtidsrettet organisering som legger til rette for en bærekraftig faglig og økonomisk drift, tilpasset ny sykehusstruktur og framtidig målbilde. Endret organisering av somatikken til fagorganisering er utredet, og rapporten «Ledelses- og organisasjonsmodell for de somatiske divisjonene» ble presentert for styret i januar.

På bakgrunn av risikovurderingen foretatt av arbeidsgruppen, vurderer administrerende direktør det som riktig å innføre fagorganisering på nivå 2 for de to store somatiske divisjonene, senest september 2026 eller tidligere dersom det underveis i planleggingen vurderes som formålstjenlig. Tidspunktet for endring av ledelses- og organisasjonsmodell på nivå 2 for divisjon Habilitering og rehabilitering og divisjon Medisinsk service, avklares på et senere tidspunkt. Det er på sikt naturlig å innlemme divisjon Prehospitale tjenester. Om lag et år etter innføring av fagorganisering, gjøres en vurdering om og når divisjon Tynset skal inkluderes.

Det vil bli utarbeidet en detaljert framdriftsplan gjennom en prosess med bred involvering. Det legges opp til at styret skal orienteres om videre framdrift og få framlagt endelig modell.

Kommentarer i møtet

Styret bemerker at rapporten fra arbeidsgruppen gir et godt beslutningsgrunnlag og at prosessen framstår god. Styret er samstemte om at fagorganisering av somatikken er et nødvendig grep for Sykehuset Innlandet på veg mot Mjøssykehuset og ny sykehusstruktur. Styret mener fagorganisering legger til rette for å redusere faglig ulikhet og forbedre samordning og ressursutnyttelse.

Styrets medlemmer uttrykker ulike syn på hva som er mest hensiktsmessig tidspunkt og tidsramme for gjennomføring. Blant annet ble det diskutert hva som er nødvendig tidsaspekt knyttet til å samordne prosedyrer, pasientforløp og ventelister innenfor fagene, og det var ulike syn på dette. Det var også noe ulikt syn på risikovurderingene, spesielt i forhold til ledelseskraft.

Når det gjelder foreløpig utkast til organisasjons- og ledelsesmodell, er styrets råd å vurdere antall klinikker og klinikkenes størrelse ut fra et økonomisk og funksjonelt perspektiv.

Styremedlem Per H. Christensen fremmet følgende forslag til endret vedtakspunkt 3:

Styret støtter at implementeringen av fagorganiseringen av divisjon Gjøvik-Lillehammer og divisjon Elverum-Hamar gjøres i forkant av et nytt Mjøssykehus. Styret mener det optimale tidspunkt for innføringen er 2-4 år før et nytt Mjøssykehus står klart. Under forutsetning av at et nytt sykehus er innflytningsklart i 2032-2033 innebærer dette at innføringen skal være i 2029.

Det ble votert over forslaget. Forslaget falt; fire stemte for og fem stemte mot.

Styreleder fremmet følgende forslag til alternativt vedtak i punkt 3:

Styret støtter at implementering av fagorganisering av divisjon Gjøvik-Lillehammer og divisjon Elverum-Hamar gjennomføres 1. januar 2026. Styret ber administrerende direktør komme tilbake til styret dersom det oppstår vesentlige risikoer knyttet til tidspunktet for gjennomføring.

Det ble votert over forslaget. Forslaget fikk fem stemmer.

Styret bad om at punkt 4 i forslaget til vedtak *bortfaller*:

Styret støtter at tidspunkt for når endringen skal gjennomføres i divisjon Habilitering og rehabilitering og divisjon Medisinsk service avklares nærmere.

Styrets vedtak

1. Styret vedtar at ledelses- og organisasjonsmodellen for divisjon Gjøvik-Lillehammer og divisjon Elverum-Hamar på nivå to endres til fagorganisering på vei mot ny struktur.
2. Styret vedtar at organisasjonsendringen også skal omfatte divisjon Habilitering og rehabilitering og divisjon Medisinsk service.
3. Styret støtter at implementering av fagorganisering av divisjon Gjøvik-Lillehammer og divisjon Elverum-Hamar gjennomføres 1. januar 2026. Styret ber administrerende direktør komme tilbake til styret om det oppstår vesentlige risikoer knyttet til tidspunktet for gjennomføring.
4. Styret støtter at divisjon Tynset videreføres foreløpig. Det gjøres en fornyet vurdering ett år etter implementering av fagorganiseringen.
5. Administrerende direktør vil framlegge endelig modell for styret senest i juni 2025.
6. Styret vil senest i styremøte i juni 2025 få fremlagt en orienteringssak om videre fremdriftsplan for prosessen.
7. Styret vektlegger at det legges til rette for god medvirkning i tråd med de 12 prinsipper for medvirkning og Hovedavtalens bestemmelser.

SAK 016 – 2025

VIDEREUTVIKLING AV SYKEHUSET INNLANDET HF – ORIENTERING OM ARBEIDER KONSEPTFASE STEG 2

Oppsummering

Sykehuset Innlandet har hatt ansvar for den interne medvirkningsprosessen i konseptfasen. En intern gjennomgang viser at medvirkningsprosessen, til tross for utfordringer, har vært gjennomført i tråd med tidligfaseveilederen og medvirkningsprosedyren. Ekstern kvalitetssikrer (KSK) vurderer at planlegging, organisering og gjennomføring av medvirkningsprosessen har vært gjennomført på en meget god måte.

Helseforetaket har også hatt ansvar for beregninger av driftsøkonomiske effekter og å bistå med analyser av økonomisk bæreevne på helseforetaksnivå. Notatet om driftsøkonomiske effekter av framtidig sykehusstruktur, viser at nivået på de driftsøkonomiske gevinstene er på nivå med eller lavere enn andre sammenlignbare sykehusprosjekter. De påviste samlokaliseringsgevinstene underbygger behovet for å samle fag og funksjoner i ny struktur.

Det legges opp til at konseptrapporten med vedlegg behandles i styringsgruppen 10. mars. Det er berammet en gjennomgang av konseptfaseutredningen i styret i Sykehuset Innlandet 10. mars og i Helse Sør-Øst RHF 14. mars, før konseptrapporten legges fram for styrebehandling i Sykehuset Innlandet 25. mars og i Helse Sør-Øst RHF 10. april 2025.

Kommentarer i møtet

Styret mener den interne medvirkningsprosessen som Sykehuset Innlandet har gjennomført i konseptfasen, har vært omfattende, med bred involvering, høy møteaktivitet og mange viktige valg å ta stilling til innenfor tidvis krevende tidsrammer og stor mengde dokumenter.

Notatet om driftsøkonomiske effekter av framtidig sykehusstruktur, er gjennomført i tråd med mandatet. Det er et ønske fra styret om å få enda mer detaljert innblikk i, og ytterligere informasjon om, vurderingene som ligger til grunn for anslagene i notatet i styremøtet 10.mars. Det ble fremmet forslag om at dette ble tatt inn i vedtaket.

Styrets enstemmige vedtak

1. Styret støtter at notatet om driftsøkonomiske vurderinger av framtidig sykehusstruktur i Sykehuset Innlandet HF legges til grunn i konseptfasen steg 2.
2. Styret ber om at det i styremøtet i 10. mars legges fram et "dypdykk" i de driftsøkonomiske vurderingene som begrunner anslagene i notatet.
3. Styret berømmer innsatsen fra brukere og ansatte i konseptfasen og er tilfreds med at den interne medvirkningsprosessen er utført i tråd med mandatet.

SAK 017 – 2025

TILTAKSOMRÅDE GOD DRIFT – STATUS I ARBEIDET MED ØKT NÆRVÆR

Oppsummering

Saken redegjør for utviklingen i sykefraværet i Sykehuset Innlandet og gir status i pågående arbeid og tiltak for å øke nærværet.

For perioden 2019–2024 har Sykehuset Innlandet tilnærmet samme økning i sykefraværet som foretaksgruppen ellers. Gjennomsnittlig sykefravær i 2024 var 7,7 prosent, noe som tilsvarer en økning på 0,3 prosentpoeng sammenlignet med 2023. Korttidsfraværet er redusert med 0,2 prosentpoeng, mens langtidsfraværet er økt med 0,5 prosentpoeng.

Økt nærvær er en forutsetning for at Sykehuset Innlandet skal nå sine mål. Det har gjennom mange år vært jobbet systematisk med sykefraværsoppfølging og nærværarbeid i foretaket, og arbeidet blir stadig videreutviklet og styrket i takt med foretakets utfordringsbilde.

I 2025 vil implementeringen av Bransjeprogram IA i sykehus, «Tidlig og tett på», bidra til å styrke partssamarbeidet, nærværarbeidet og den individuelle sykefraværsoppfølgingen.

Sykehuset Innlandet vil også følge opp arbeidet som gjøres i regi av Regjeringen, for å bedre kvinners arbeidshelse.

Kommentarer i møtet

Styret sier arbeidet med målrettede tiltak for å øke nærværet er viktig, og ser fram til å følge resultatene av arbeidet med Bransjeprogram IA i sykehus.

Styret understreker lederes betydning i arbeidet med å øke nærværet på arbeidsplasser i alle nivå i organisasjonen.

Styrets enstemmige vedtak

1. Styret tar saken «Tiltaksområde God drift – status i arbeidet med økt nærvær» til orientering og understreker viktigheten av å videreføre arbeidet med målrettede tiltak for å øke nærværet.
2. Styret ber om å få forelagt en egen sak om helseforetakets arbeid med Bransjeprogram IA i sykehus.

SAK 018 – 2025

REFERATER FRA MØTER I BRUKERUTVALGET 24.FEBRUAR OG FRA MØTE I UNGDOMSRÅDET 29.JANUAR 2025 I SYKEHUSET INNLANDET HF

Leder av Brukerutvalget Nils Erling Myhr orienterte om viktigste saker fra møtet i Brukerutvalget den 24. februar 2025.

Styrets enstemmige vedtak

Styret tar fra referater fra møter i Brukerutvalget 24.. februar 2025 og fra møtet i Ungdomsrådet 29. januar 2025 i Sykehuset Innlandet HF til orientering.

SAK 019 – 2025

ORIENTERINGER FRA STYRELEDER

Styreleder orienterte om følgende saker:

1. Innlandet Fylkeskommunes Eldreråd understreker viktigheten av økonomisk støtte til ambulansetjenesten – to vedlegg
2. Uttalelse fra Eldrerådet i Stange kommune om mulige reduserte midler til Ambulansetjenesten - to vedlegg
3. Orientering fra Sykehuset Innlandet sin Perspektivkonferanse 7. februar 2025, som var en veldig givende og godt arrangert konferanse – mundlig orientering
4. Felles foretaksmøte avholdes i morgen fredag 28. februar i tillegg til felles styreseminar for alle styrene i Helse Sør-Øst

Styrets enstemmige vedtak

Styret tar redegjørelsen fra styreleder til orientering.

SAK 020 2025

ORIENTERINGER FRA ADMINISTRERENDE DIREKTØR

Administrerende direktør orienterte om følgende saker:

Fra Helse Sør-Øst RHF:

1. Foreløpig protokoll fra styremøte 6. februar 2025. – ett vedlegg

Fra Sykehuset Innlandet HF:

2. Injeksjonsklinikk Øye Sykehuset Innlandet Elverum – ett vedlegg

3. Nytt fra Sykehuset Innlandet - mundtlig presentasjon
 - Styret til Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo har valgt Lillehammer som lokalisasjon for UiO Campus Innlandet, inntil Mjøssykehuset er klart.
 - Det er funnet enterokokker i drikkevannet på Lillehammer, sykehuset er i beredskap, da drikkevannet må kokes.
 - Det er avdekket feil i utsendelser av brev fra Sykehuset Innlandet til pasienter 13. og 14. januar og det arbeides nå med kartleggingen for å kunne håndtere saken og eventuelt produsere brev.
 - Det er for tiden mange politikerbesøk på sykehusene herunder besøk av Senterpartiet ved Sykehuset Innlandet Elverum mandag 17. februar med tema om videreutvikling av Sykehuset Innlandet og besøk av Fremskrittspartiet mandag 24. februar med tema om sikkerhetspsykiatri og rus.

Styrets enstemmige vedtak

Styret tar redegjørelsene fra administrerende direktør til orientering.

SAK 021 2025

EVENTUELT

Fra styremedlem Torleiv Svendsen:

1. Bygg og framtid

SI Lillehammer er i år 20 år gammelt. Man må tørre å tenke framover og ta innover oss positive forandringer som gir gevinst. Eksempler ble nevnt.

Fra styremedlem Ragnhild Aaseth:

2. Beredskap i Sykehuset Innlandet

Ønsker at styret får en sak om hvordan det jobbes med beredskap i Sykehuset Innlandet basert på Meld. St. 9 (2024–2025) Totalberedskapsmeldingen, Forberedt på kriser og krig.

Fra nestleder Halfdan Aass

3. DIPS og driftsforstyrrelser

DIPS-arena innføres i Sykehuset Innlandet i slutten av mai. Det har vært informert om en del nedetid av denne versjonen i helseforetak som har innført den. Jeg er kjent med at det er gjennomført en del tiltak for å bedre dette, men det ønskes at styret får en orientering om status i saken på et senere styremøte.

Møtet ble hevet klokka 15.05.

Lillehammer, 27. februar 2025

Eli Giske
styreleder

Halfdan Aass
nestleder

Ragnhild Aalstad

Tone Kristine Amundgaard

Irene Dahl Andersen

Per H. Christensen

Ivar P. Gladhaug

Bjarne Eiolf Holø
(forfall)

Peggy Sandbekken
(forfall)

Torleiv Svendsen

Øistein Hovde

Linda E. Nyfløt
referent