

Protokoll fra styremøte i Sykehuset Innlandet HF

Tid: Onsdag 27. november 2024 kl. 0930-1430

Sted: Sykehuset Innlandet Brumunddal

Fra styret:

Styreleder Eli Giske, nestleder Halfdan Aass, Irene Dahl Andersen, Ragnhild Aalstad (fra kl. 1015), Bjarne Eiolf Holø, Torleiv Svendsen, Tone Kristine Amundgaard (til kl. 1325), Per H. Christensen og Ellen Bøhmer (vara for Øistein Hovde)

Forfall:

Øistein Hovde, Ivar P. Gladhaug og Peggy Sandbekken

Fra administrasjonen:

Administrerende direktør Alice Beathe Andersgaard, administrasjonsleder Linda Nyfløt, direktør Medisin og helsefag Ellen H. Pettersen, kst. økonomidirektør Stine Halvorsen, HR-direktør Cecilie Dobloug Nyland og kommunikasjonsdirektør Frank Roar Byenstuen

I tillegg møtte: Assisterende divisjonsdirektør Eiendom og internservice Gro Løwe, divisjonsrådgiver Gjøvik-Lillehammer Hanne Chr. Solstad Olsen, prosjektdirektør Randi N. Mølmen og forskningsdirektør Ingeborg Hartz

Fra Brukerutvalget:

Bjug Ringstad (leder) og Nils Erling Myhr (nestleder)

Referent: Linda E. Nyfløt

Temasak

Vurdering av ledelses- og organisasjonsmodell for de somatiske divisjonene – status i arbeidet ved HR-direktør Cecilie Dobloug Nyland,

SAK 094 – 2024

GODKJENNING AV INNKALLING OG SAKSLISTE

Styrets enstemmige vedtak:

Innkalling og saksliste godkjennes.

SAK 095 – 2024

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA STYREMØTE 24. OKTOBER 2024 I SYKEHUSET INNLANDET HF

Styrets enstemmige vedtak

Protokoll fra styremøtet 24. oktober 2024 godkjennes.

SAK 096 – 2024

MÅNEDSRAPPORT ETTER OKTOBER 2024

Oppsummering

I denne saken gjennomgås resultater for kvalitet, bemanning, aktivitet og økonomi. Gjennomsnittlig ventetid for foretaket samlet i oktober er 82 dager, én dag lenger enn i september og to dager lenger sammenlignet med september i fjor. Mange av pasientene som har fått helsehjelp denne måneden, er pasienter som har ventet lenge, og dermed øker gjennomsnittlig ventetid. Samtidig synker ventetiden for de som fortsatt venter, og er åtte dager kortere sammenlignet med forrige måned. Innenfor psykisk helsevern barn og unge er gjennomsnittlig ventetid den korteste som er målt i én måned de siste ti årene.

Arbeidet med Ventetidsloftet viser nå positive resultater og antall langtidsventende er redusert med 21 prosent siden 1. mai. Flere avdelinger har redusert ventetider for både avviklede og ventende, til nivået i 2019.

Det er fortsatt høy andel fristbrudd innenfor somatikk, men utviklingen er positiv, med reduksjon både i andel fristbrudd med påstartet helsehjelp og i andel fristbrudd ventende. Antall pasienter med passert tid for planlagt oppmøte, er redusert med 6,9 prosent sammenlignet med september.

Det er gode resultater samlet sett for pakkeforløp kreft

Aktiviteten innenfor somatiske tjenester målt i DRG-poeng (døgn, dag og poliklinikk) per oktober, er to prosent lavere enn plantall. Isolert i oktober ligger foretaket 1,5 prosent foran plantall.

Bemanningsforbruket i oktober måned er 211 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett. Det er 67 brutto månedsverk høyere enn samme periode i fjor.

Merforbruk hittil i år på foretaksnivå utgjør 102 brutto månedsverk, som utgjør 1,46 prosent. Hovedvekten av merforbruket knytter seg til driften innenfor indremedisin, akuttmedisin, kirurgi, akuttpsykiatri og ambulanse.

Sykefraværstallene for september 2024 viser 8,3 prosent, som er 0,5 prosentpoeng høyere enn samme måned i fjor, og 0,4 prosentpoeng høyere enn gjennomsnittet for de siste tre årene. Sykefraværet så langt i år er 0,5 prosentpoeng høyere enn 2023.

Resultatet i oktober er på pluss 15,2 millioner kroner. Det gode resultatet i oktober skyldes betydelig bedring i resultatet for alle divisjoner sammenlignet med september.

Kommentarer i møtet

Styret gleder seg over et positivt økonomisk resultat i månedsrapport for oktober, og resultater og tendenser innenfor blant annet aktivitet, bemanning og ventetid.

Styret uttrykker støtte til administrerende direktørs vurdering av at tildelingen gjennom revidert nasjonalbudsjett ikke reduserer behovet for tiltak og omstilling. Styret mener det er viktig at tiltaksarbeidet fortsetter, for å få de økonomiske effektene foretaket trenger og forbedre inngangsfarten inn i 2025.

Styret viser til «*Vedlegg 2: Status divisjonsvise tiltak per oktober 2024*», og etterlyser en tettere kobling mellom tiltak og effekt.

Styret får informasjon fra divisjon Eiendom og internservice om oppgavedeling mellom helsesekretærer og sekretærer i divisjon Gjøvik-Lillehammer, og setter pris på innsikt i pågående arbeid.

Fra ansattes perspektiv er et høyere sykefravær bekymringsfullt, siden vi reduserer vikarinneleie, ligger høyere i aktivitet samtidig som det er full aktivitet med ventetidsløftet. At IA bransjeprogram skal innføres er positivt.

Styret ønsker informasjon, på et senere tidspunkt, om belegget på sengepostene og ressursbruken og fordeling av døgnenger mellom enheter og avdelinger i foretaket.

Styrets enstemmige vedtak

1. Styret tar månedsrapport etter oktober 2024 til orientering.
2. Styret forventer å se endringer i driften som gir varig reduksjon i brutto månedsverk.

SAK 097 – 2024

PROTOKOLL FRA FORETAKSMØTE I SYKEHUSET INNLANDET HF 15.NOVEMBER 2024

Oppsummering

15. november 2024 ble det avholdt foretaksmøte i Sykehuset Innlandet om Ventetidsløftet. Foretaksmøtet fattet følgende vedtak:

1. I november og desember 2024 skal Sykehuset Innlandet HF gjennomføre en særlig innsats for å redusere ventetider og avvikle flest mulig ventende, samtidig som ventetiden for nyhenviste ikke øker og slik at det legges til rette for å nå målene i 2025.
2. Gjennomsnittlig ventetid i 2025 skal være lik eller under 61 dager i somatikken, 44 dager innen psykisk helsevern voksne, 45 dager innen psykisk helsevern barn og unge og 33 dager innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).
3. For å sikre at styringsmålene i 2025 nås, skal de regionale helseforetakenes kapasitetsberegninger, inkludert en kapasitetsbuffer på minimum 20 pst., legges til grunn for fastsetting av økt aktivitet fra og med nå og fram mot juni 2025. Dersom kapasiteten må ytterligere opp for at gjennomsnittlig ventetid i alle fagområder i juni 2025 er lik eller under juni 2019, skal det så tidlig som mulig gjennomføres tiltak som øker kapasiteten til tilstrekkelig nivå, inkludert en usikkerhetsbuffer.

Plan for oppfølging av vedtak i foretaksmøtet presenteres i sak 098 – 2024.

Kommentarer i møtet

Styret erkjenner at målene i foretaksmøtets vedtak er ambisiøse og krevende for foretaket, men ser at måloppnåelse vil være viktig for pasienter som venter på utredning, behandling og oppfølging i spesialisthelsetjenesten.

Styret er opptatt av at foretaket skal levere i henhold til oppdraget, men understreker at arbeidet med å redusere ventetider må skje innen de økonomiske rammene.

Styrets enstemmige vedtak

Styret tar vedtaket fra foretaksmøtet i Sykehuset Innlandet HF 15. november 2024 til etterretning.

SAK 098 – 2024

KAPASITETSBEREGNINGER FOR Å NÅ MÅLET OM 55 DAGER VENTETID I SOMATIKK JUNI 2025, OG PRIORITERTE TILTAK HOS DE FAGOMRÅDENE MED STØRST UTFORDRINGER

Oppsummering

I foretaksmøte 15. november 2024 ble det gjort vedtak om mål for ventetider i 2024 og 2025. Gjennomsnittlig ventetid for alle fagområder i juni 2025, skal være lik eller under juni 2019. I vedtaket framgår det at de regionale helseforetakenes kapasitetsberegninger legges til grunn for fastsetting av økt aktivitet fra og med nå og fram mot juni 2025.

Foreløpige kapasitetsberegninger i somatikk for tidsperioden desember 2024 til mai 2025, viser at foretaket må avvikle om lag 5 600 pasienter flere enn i samme tidsperiode foregående år.

Fagområdene som har de største utfordringene med langtidsventende og flest antall ventende, er øyesykdommer, øre-, nese- og halssykdommer og ortopedi.

Kapasitetsutnyttelse og bruk av «Velg behandlingssted», samt de pågående kampanjene LYTT november og LYS november, bidrar til stor reduksjon av pasienter som har ventet lengst innenfor fagområdene øyesykdommer og øre-, nese- og halssykdommer.

Helse Sør-Øst RHF forventer at foretaket benytter all ledig kapasitet i egne poliklinikker, hos avtalespesialister og private med avtale. Det er innenfor mange fagområder gjennomført og planlagt kveldspoliklinikk for å redusere antall ventende inneværende år og i 2025.

Andre tiltak Sykehuset Innlandet vil se effekt av, er knyttet til oppgavedeling, behovsstyrt poliklinikk, lenger planleggingshorisont og kvalitetssikring av ventelister. For å strukturere og følge opp arbeidet med ventetider i foretaket for perioden januar til mai 2025, vil Sykehuset Innlandet ta i bruk en 100-dagersplan.

Kommentarer i møtet

Styret takker for innsikten i Sykehuset Innlandets oppfølging av Ventetidsløftet. Styret understreker betydningen av å unngå fristbrudd, både av hensyn til pasientenes beste og foretakets økonomi. Styret er også opptatt av at medarbeidere ivaretas i arbeidet med Ventetidsløftet, og forsikres om at medarbeideres innsats i kvelds- og fritidspoliklinikk skjer frivillig og etter avtale.

Styret stilte spørsmål ved om målet for ventetid på 50 dager pr 31.5.25 for somatikk er realistisk gitt kapasiteten i Sykehuset Innlandet innen de ulike fagområdene, men også sammenlignet med de øvrige helseforetakene.

Styret ønsker på et senere tidspunkt økt innsikt i temaet behovsstyrt poliklinikk.

Styrets enstemmige vedtak

Styret tar vedtak og plan for oppfølging av Ventetidsløftet fra foretaksmøtet 15. november 2024 til orientering, og ber om at føringer fra foretaksmøtet legges til grunn for arbeidet.

SAK 099 – 2024

VIDEREUTVIKLING AV SYKEHUSET INNLANDET HF

Oppsummering

Arbeidet med «Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF» er i konseptfase steg 2. Helse Sør-Øst RHF er prosjekteier. Prosjektgjennomføringen følges opp av en styringsgruppe, som ledes av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.

Sykehuset Innlandet har etablert et mottaksprosjekt som samarbeider med prosjektorganisasjonen. Helseforetaket har ansvar for den interne medvirkningsprosessen, samt for beregninger av driftsøkonomiske effekter og å bistå med analyser av økonomisk bæreevne på helseforetaksnivå.

Etter at den ordinære medvirkningsprosessen i hovedprogrammet og skisseprosjektet ble avsluttet i mars, har det vært jobbet videre med skisseprosjektet i en verdioptimaliseringsfase. Helse Sør-Øst RHF innhentet i oktober 2024 en ekstern evaluering av to alternative bygningsmessige konsepter: bearbeidet skisseprosjekt og løsningskonseptet presentert som "second opinion". Sykehuset Innlandet gjennomførte i forkant av dette en forenklet medvirkningsprosess med innspill fra funksjonsgrupper til å beskrive styrker og svakheter ved de to alternativene. Styringsgruppen som ledes av Helse Sør-Øst RHF, besluttet 23. oktober at det bearbeidede skisseprosjektet for Mjøssykehuset skal legges til grunn for det videre arbeidet i konseptfasen.

Sykehuset Innlandet gjennomfører fra november 2024 en medvirkningsprosess med møter i alle funksjonsgrupper og videre behandling i gruppelederforum og utvidet ledergruppe.

Driftsøkonomiske utredninger, inkludert analyser og gevinstoversikt, skal gjennomføres av Sykehuset Innlandet HF og dokumenteres i eget utredningsnotat. Utredningene fra steg 1 og steg 2 skal sammenfattes i en konseptfaserapport og danne grunnlag for lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet.

Det legges opp til at de økonomiske analysene skal være ferdigstilt i siste halvdel av februar 2025.

I tillegg til investeringskostnader til Mjøssykehuset, er det lagt opp til at investeringer knyttet til nødvendig rehabilitering som følge av mer elektiv kirurgi ved SI Tynset, realisering av bevegelsesenter ved SI Elverum, samt etablering av luftambulansbase på Elverum, inngår i lånesøknaden.

Prosjektet har i tråd med oppdrag fra eier, arbeidet med en endret tidsplan med mål om å ferdigstille konseptfasen med B3-beslutning i april 2025. I henhold til denne planen legges det opp til behandling av saken i styret i Sykehuset Innlandet ultimo mars.

Kommentarer i møtet

Styret verdsetter eiers nye framdriftsplan for videreutvikling av Sykehuset Innlandet og framskyndingen av tidspunktet for å sende lånesøknad til Helse- og omsorgsdepartementet.

Styret setter pris på at det jobbes med å etablere kompenserende løsninger der konseptendringer oppleves å kunne gi driftsmessige ulemper.

Styret har innspill og spørsmål om blant annet parkeringsløsninger, kritisk infrastruktur og fleksibilitet i Mjøssykehuset. Styret ser fram til å følge saken videre og til å komme med sin anbefaling i saken våren 2025.

Styrets enstemmige vedtak

1. Styret tar informasjon om arbeidet med Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, konseptfase steg 2, til orientering.
2. Styret støtter endret tidsplan med mål om å ferdigstille konseptfasen med B3-beslutning i april 2025, og er positive til at saken behandles i styret i Sykehuset Innlandet ultimo mars.

SAK 100 – 2024

FORSKNINGSAKTIVITETEN I SYKEHUSET INNLANDET

Oppsummering

Forskning er en av sykehusenes fire lovpålagte oppgaver, og styret i Sykehuset Innlandet gis en årlig tilbakemelding om forskningsaktiviteten i foretaket.

Saksframstillingen presenterer:

- føringer for forskning og innovasjon
- utvikling og organisering
- inntekter fra og utgifter til forskning
- avsatte budsjettmidler til forskning
- eksternt finansierte forskningsprosjekter
- kliniske behandlingsstudier,
- innovasjon
- synliggjøring av forskning og innovasjon
- føringer for forskning og innovasjon

Kommentarer i møtet

Styret er imponert over forskningsaktiviteten i foretaket, og mener aktive forskningsmiljøer er positivt med tanke på å rekruttere og beholde medarbeidere. Styret bemerker det sterke forskningsmiljøet innenfor psykisk helse og rus.

Foretaket ønsker stillinger for postdoc kombinert med klinisk arbeid. Det ble redegjort for lønnsnivå for de ulike forskningsstillingene og problemstillingen knyttet til lavere lønnsnivå for disse enn for kliniske stillinger.

Foretakets strategiske mål om å øke andel eksternt finansierte forskningsprosjekter, støttes av styret.

Styrets enstemmige vedtak

1. Styret tar redegjørelsen om forskningsaktiviteten i Sykehuset Innlandet til orientering.
2. Styret ber administrerende direktør fortsette arbeidet med å legge til rette for tematisk orienterte forskningsgrupper og støtteordninger som kan styrke forskningsgruppene mulighet til å konkurrere om eksternt utlyste forskningsmidler og pasienters tilgang på utprøvende behandling i kliniske studier.
3. Styret ber videre om at pågående forskningsaktivitet og resultater av forskning i større grad synliggjøres internt og eksternt.
4. Styret ber om å bli oppdatert årlig om forskningsaktiviteten i foretaket.

SAK 101 – 2024

STATUS FOR HELSEDATA; HELSEATLAS, KVALITETSINDIKATORER OG KVALITETSREGISTRE VIDEREUTVIKLING AV SYKEHUSET INNLANDET HF

Oppsummering

Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2027 vektlegger bruk av kvalitetsindikatorer og kvalitetsregistre som styringsgrunnlag for kvalitetsforbedring, måloppnåelse og forskning.

I denne saken belyses utvalgte resultater fra helseatlas, kvalitetsindikatorer og kvalitetsregistre med vekt på resultater for prioriterte områder og mål i Sykehuset Innlandet.

Kommentarer i møtet

Resultatene i saksframlegget viser at Sykehuset Innlandet leverer helsetjenester av god kvalitet på mange områder. Styret understreker betydningen av at ledere og faglig ansvarlige i foretaket følger helsedata over tid, lærer av hverandre, arbeider med kvalitetsforbedring og reduserer uønsket variasjon.

Styrets enstemmige vedtak

1. Styret tar status for helseatlas, kvalitetsindikatorer og kvalitetsregistre til orientering.
2. Styret forutsetter at resultatene fra kvalitetsindikatorer, kvalitetsregistre og helseatlas legges til grunn for foretakets arbeid med kvalitetsforbedring.

SAK 102 – 2024

REFERATER FRA MØTE I BRUKERUTVALGET 21. OKTOBER OG FRA MØTE I UNGDOMSRÅDET 30. OKTOBER 2024 I SYKEHUSET INNLANDET HF

Leder av Brukerutvalget Bjug Ringstad orienterte om viktigste saker fra møtet i Brukerutvalget den 21. oktober 2024.

Styrets enstemmige vedtak

Styret tar referater fra møtet i Brukerutvalget 21. Oktober og fra møtet i Ungdomsrådet 30. oktober 2024 i Sykehuset Innlandet HF orientering.

SAK 103 – 2024

ORIENTERINGER FRA STYRELEDER

Styreleder orienterte muntlig om følgende saker:

1. Saker fra styreledermøte i Helse Sør-Øst 13. november 2024
2. Saker fra politisk referansegruppemøte 20. november 2024 ved nestleder Halfdan Aass. Orientering om endret framdriftsplan for lånesøknad for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet og påminning om Sykehuset Innlandet sin Perspektivkonferanse, som avholdes 7. februar 2025

Styrets enstemmige vedtak

Styret tar redegjørelsen fra styreleder til orientering.

SAK 104 2024

ORIENTERINGER FRA ADMINISTRERENDE DIREKTØR

Administrerende direktør orienterte om følgende saker:

Fra Helse Sør-Øst RHF:

1. Foreløpig protokoller fra møte 25. oktober og fra ekstraordinært møte 13. november 2024 – to vedlegg

Fra Sykehuset Innlandet HF:

2. Nytt fra Sykehuset Innlandet -
 - "Felles tjenestemodell for digitale sår tjenester" vant Forbedringsprisen 2024. Prosjektet har vært ledet av Marit Dammen i avdeling for helseteknologi. "Felles tjenestemodell for digitale sår tjenester" har vært et samarbeid mellom Sykehuset Innlandet, Vestre Viken, Sørlandet sykehus, Sunnaas sykehus og 13 kommuner. Totalt har nå 56 kommuner innført digitale sår tjenester i sitt behandlingstilbud.
 - Avdelingsjefssamling i Sykehuset Innlandet ble avholdt 26. november 2024.
 - Administrerende direktør har så langt i år hospitert ved 23 avdelinger og arbeidsplasser i Sykehuset Innlandet og siste hospiteringen i 2024 gjennomføres i neste uke. Planlegger også i desember i år med julekurv, og med den 24 nye hospiteringssteder for 2025.
3. Orientering om omstillingssak (unntatt offentlighet jf. Offl. § 13) - viser til egen protokoll.

Styrets enstemmige vedtak

Styret tar redegjørelsene fra administrerende direktør til orientering.

SAK 105 2024

EVENTUELT

Ingen saker.

Møtet ble hevet klokka 14.45.

Brumunddal, 27. november 2024

Eli Giske
styreleder

Halfdan Aass
nestleder

Ragnhild Aalstad
(fra og med siste del av sak 096-2024)

Tone Kristine Amundgaard
(til og med sak 099-2024)

Irene Dahl Andersen

Per H. Christensen

Ivar P. Gladhaug
(forfall)

Bjarne Eiolf Holø

Peggy Sandbekken
(forfall)

Torleiv Svendsen

Ellen Bøhmer
(vara)

Øistein Hovde
(forfall)

Linda E. Nyfløt
referent