

Protokoll fra styremøte i Sykehuset Innlandet HF

Tid: 19. desember 2019 kl. 0930-1500	Sted: Sykehuset Innlandet, Brumunddal
<u>Fra styret:</u> Styreleder Anne Enger, nestleder Tor E. Berge, Kjell-Petter Tønnessen, Kaija Eide Drønen, Marianne Nielsen, Daniel Haga, Jørgen Hurum og Ove Talsnes	
<u>Fra administrasjonen:</u> Administrerende direktør Alice Beathe Andersgaard, administrasjonsleder Linda E. Nyfløt, direktør medisin og helsefag Ellen Henriette Pettersen, økonomidirektør Nina Lier, prosjektdirektør Roger Jenssen, kommunikasjonsdirektør Frank Roar Byenstuen og kst. HR-direktør Ragnhild Wulfsberg	
<u>Fra Brukerutvalget:</u> Gerd E. Nonstad (leder Brukerutvalget) og Svein Eirik Lund (nestleder Brukerutvalget)	
Referent: Linda E. Nyfløt	

Sak 093-2019	GODKJENNING AV PROTOKOLL OG B-PROTOKOLL FRA STYREMØTE I SYKEHUSET INNLANDET HF 21. NOVEMBER 2019
---------------------	---

Styrets enstemmige vedtak:

Styret for Sykehuset Innlandet HF godkjenner protokoll og B-protokoll fra styremøtet i Sykehuset Innlandet HF 21. november 2019.

Sak 094-2019	REFERAT FRA MØTE I BRUKERUTVALGET FOR SYKEHUSET INNLANDET HF 4. DESEMBER 2019
---------------------	--

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar referat fra møtet i Brukerutvalget for Sykehuset Innlandet HF 4. desember 2019 til orientering.

Oppsummering

Regnskapet i november isolert viser et positivt resultat på 11,6 millioner kroner. Akkumulert etter november har foretaket et positivt resultat på 34 millioner kroner. Det er fortsatt store variasjoner i økonomiske resultater i divisjonene. Til tross for positiv effekt av ISF-avregningen for 2018, har divisjon Gjøvik-Lillehammer et stort negativt avvik isolert i november og akkumulert hittil i år.

Bemanningstallet for foretakets divisjoner viser et samlet merforbruk på 166 brutto månedsværk mot periodisert bemanningsbudsjett i november måned. Bemanningstallene for november 2019 er 132 månedsværk lavere enn november 2018.

Gjennomsnittlig ventetid innenfor psykisk helsevern for voksne viser nedgang fra oktober og er nå akkurat innenfor målet på 40 dager. For psykisk helsevern barn og unge er det en liten økning fra 41 til 43 dager i november. Samlet sett er ikke prioriteringsregelen for ventetider oppfylt. Andel fristbrudd for avviklede kontakter var i november på 1,7 prosent samlet for Sykehuset Innlandet. Dette er en forbedring fra foregående måneder og er også lavere sammenlignet med november i fjor. Andelen pasienter i pakkeforløp kreft behandlet innen standard forløpstid i november 2019 for alle behandlingsformer, er 68 prosent. Hittil i år er andelen 61 prosent.

Kommentarer i møtet

Føring av ISF-avregning for 2018 på divisjonene i november kan skjule inngangsfarten til divisjonene i 2020. 18 millioner kroner i merforbruk i divisjon Gjøvik-Lillehammer i en måned kan ikke fortsette. Det må settes inn tiltak i de avdelingene som har merforbruk. Styret har forståelse for at de øvrige divisjonene er utålmodige over merforbruket ved divisjon Gjøvik-Lillehammer.

Gjennomgang av brudd på arbeidstidsbestemmelsene i Arbeidsmiljøloven.

Innstilling fra administrerende direktør:

1. Styret tar månedsrapport for november 2019 til etterretning.
2. Styret legger til grunn at arbeidet «SI mot 2022» for å bedre den økonomiske situasjonen i foretaket fortsetter

Nestleder Tor E. Berge kom med følgende forslag til vedtakspunkt 3:

3. *Styret uttrykker bekymring over den økonomiske utviklingen i divisjon Gjøvik-Lillehammer og henviser til vedtak i styresak 096-2019 Budsjett 2020.*

Det ble votert over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Styrets enstemmige vedtak:

1. Styret tar månedsrapport for november 2019 til etterretning.
2. Styret legger til grunn at arbeidet «SI mot 2022» for å bedre den økonomiske situasjonen i foretaket fortsetter.
3. Styret uttrykker bekymring over den økonomiske utviklingen i divisjon Gjøvik-Lillehammer og henviser til vedtak i styresak 096-2019 Budsjett 2020.

Sak 096-2019	BUDSJETT 2020
---------------------	----------------------

Oppsummering

Sykehuset Innlandet skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospitaltjenester og spesialiserte tilbud samlet i Mjøssykehuset.

Det er nødvendig med tiltak for å sikre god faglig utvikling og samtidig oppnå et tilfredsstillende økonomisk resultat. Arbeidet med flere pasientforløp fra hjem til hjem, i samhandling med kommunene og brukerrepresentanter, fortsetter. Det er ventet at arbeidet med pasientforløp vil gi resultater i form av økt kvalitet, redusert uønsket variasjon og økt samhandling mellom divisjonene.

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal prioriteres også i 2020 og kravet til at tverrfaglig spesialisert rusbehandling og psykisk helsevern hver for seg skal ha en årlig vekst som er høyere enn somatikk videreføres.

Budsjettet for Sykehuset Innlandet legger opp til et resultat i balanse i 2020. Dette er en bedring i forhold til resultatmålet i Økonomisk Langtidsplan 2020-2023 som hadde et foreløpig årsresultat på minus 60 millioner kroner. Foretaket mottar 50 millioner kroner i omstillingsstøtte fra Helse Sør-Øst RHF i 2020 for å avhjelpe den økonomiske effekten av at opptaksområdet i Kongsvingerregionen ble overført til Akershus universitetssykehus HF 1. februar 2019.

Den økonomiske situasjonen for Sykehuset Innlandet er krevende. For å kunne realisere det fremlagte budsjettet for 2020 og tilpasse driften til økonomiske rammer i årene fremover, må det gjennomføres omstillinger, driftstilpasninger og planlegges med endringer i foretakets pasienttilbud og organisering. Enkelte avdelinger har ved utgangen av året fortsatt for høy bemanning i forhold til aktivitet og budsjett og vil måtte gjøre betydelige endringer. Dette gjelder i første rekke de store somatiske virksomhetene, og spesielt divisjon Gjøvik-Lillehammer. Det er innført ansettelseskontroll med unntaksregler for spesiell kompetanse som trengs for å opprettholde det medisinskfaglige tilbudet. I budsjettet for 2020 er det lagt opp til stram styring for å nå bemanningsmålet.

Divisjonene har utarbeidet divisjonsvise budsjetter med tiltak og prioriteringer. Det er også utarbeidet budsjetter på avdelings- og seksjonsnivå. En oppsummering av de divisjonsvise tiltakene er tatt inn i styresaken (kapittel 8). Enkelte divisjoner har fortsatt en uløst utfordring for 2020, og det må arbeides videre med å finne løsninger og tiltak for å komme i økonomisk balanse.

Kommentarer i møtet

Budsjettsaken er et godt dokument. Endringer i ISF refusjoner i 2020 gir muligheter for ytterligere omstilling (jobbgledning iht nye regler for andre yrkesgrupper, økt bruk av poliklinikk og dagbehandling). Alle divisjoner må arbeide med tiltak innenfor «fokusområdene» i tillegg til divisjonsvise tiltak.

Sammenslåing av divisjonene Gjøvik og Lillehammer har foreløpig ikke gitt tilsiktet økonomisk effekt. Divisjon Gjøvik-Lillehammer har tiltak med høy risiko/mangler tiltak for 85 millioner kroner i budsjett 2020. Det må for divisjon Gjøvik-Lillehammer utarbeides et helhetlig omstillingsprogram. Det må også arbeides med organisasjonskultur. Det er forståelse for at andre divisjoner er utålmodige.

Resultatsikkerhetsbufferen må ikke benyttes som salderingspost, noe av bufferen bør brukes for å endre arbeidsformer. Ansatte bekymrer seg også for manglende ressurser til medisinskteknisk utstyr i 2020.

Metodikken bak FACT-team bør brukes innenfor somatikk for å endre arbeidsformen overfor en definert pasientgruppe.

Det er ønskelig å lage oversikt over hvordan kostnader til gjestepasienter fordeler seg på fag og divisjoner for å sikre at foretaket ikke har uønsket variasjon.

Innstilling fra administrerende direktør:

1. Styret vedtar Budsjett 2020 og slutter seg til de premisser, mål og prioriteringer som fremkommer i saksfremstillingen.
2. Budsjettet legger opp til et resultat i balanse i 2020. Styret er innforstått med at endelig resultatkrav for 2020 blir fastsatt i Oppdrag og bestilling fra Helse Sør-Øst RHF.
3. Styret forutsetter at det arbeides løpende med tiltak for å sikre en drift i tråd med vedtatt budsjett.
4. Styret forutsetter at budsjettet følges opp gjennom risikostyring i tråd med retningslinjer fra eier. Styret legger videre til grunn at medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjeneste og behov for formelle drøftinger ivaretas etter hvert som omstilling og endringstiltak operasjonaliseres og planlegges iverksatt.
5. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å foreta budsjettkorrigeringer gjennom året, dersom dette er nødvendig som følge av nye bevilgninger eller føringer fra eier, tekniske justeringer eller andre nødvendige og vesentlige endringer.

Styreleder Anne Enger kom med følgende forslag til nytt vedtakspunkt 4:

4. *Styret forutsetter at administrerende direktør følger opp at divisjon Gjøvik-Lillehammer planlegger og iverksetter tiltak for å få en drift i tråd med budsjett. Plan med konkretisering av divisjonens omstillingsprogram og forventet økonomisk effekt legges fram for styret 28. februar 2020.*

Det ble votert over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Styrets enstemmige vedtak:

1. Styret vedtar Budsjett 2020 og slutter seg til de premisser, mål og prioriteringer som fremkommer i saksfremstillingen.
2. Budsjettet legger opp til et resultat i balanse i 2020. Styret er innforstått med at endelig resultatkrav for 2020 blir fastsatt i Oppdrag og bestilling fra Helse Sør-Øst RHF.
3. Styret forutsetter at det arbeides løpende med tiltak for å sikre en drift i tråd med vedtatt budsjett.
4. Styret forutsetter at administrerende direktør følger opp at divisjon Gjøvik-Lillehammer planlegger og iverksetter tiltak for å få en drift i tråd med budsjett. Plan med konkretisering av divisjonens omstillingsprogram og forventet økonomisk effekt legges fram for styret 28. februar 2020.
5. Styret forutsetter at budsjettet følges opp gjennom risikostyring i tråd med retningslinjer fra eier. Styret legger videre til grunn at medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjeneste og behov for formelle drøftinger ivaretas etter hvert som omstilling og endringstiltak operasjonaliseres og planlegges iverksatt.
6. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å foreta budsjettkorrigeringer gjennom året, dersom dette er nødvendig som følge av nye bevilgninger eller føringer fra eier, tekniske justeringer eller andre nødvendige og vesentlige endringer.

Oppsummering

Sykehuset Innlandet har samordnet alle fullmakter i et eget fullmaktsdokument. Fullmaktene gjennomgås årlig, oppdateres og vedtas av styret. Overordnede fullmakter, økonomiske fullmakter, innkjøpsfullmakter og personalfullmakter i foretaket reguleres nærmere i fullmaktsdokumentet med videre delegering av administrerende direktør sine fullmakter.

Fullmaktstrukturen skal bidra til å redusere risikoen for misligheter, en mest mulig effektiv beslutningskultur og samtidig gjøre organisasjonen fleksibel.

Kommentarer i møtet

Det ble stilt spørsmål om hvordan styret vil bli informert om kostnader til finansiell leasing gjennom driftsåret 2020. Bruk av leasing vil framgå av investeringsbudsjettet. Foretaket vil utarbeide mer omfattende lederavtaler for 2020.

Styrets enstemmige vedtak:

1. Styret vedtar fullmakter for 2020 i henhold til saksframstillingen og matrisene i saksframstillingen.
2. Styret delegerer følgende fullmakter til administrerende direktør:
 - a. Anvisningsfullmakt på inntil 10 millioner kroner.
 - b. Inntil 20 millioner kroner for investeringer i medisinsk teknisk utstyr, lokal IKT og andre anskaffelser, og inntil 50 millioner kroner for investeringer i bygg. Beløp utover disse grensene må anvises av styreleder.
 - c. For operasjonelle og finansielle leieavtaler fullmakt til å inngå avtaler samlet med inntil 20 millioner kroner for leie av utstyr, og for leie av lokaler inntil 50 millioner kroner. Beløp utover disse grensene krever godkjenning fra Helse Sør-Øst RHF.
3. Styret gir administrerende direktør utvidet fullmakt uten beløpsgrense til å anviser månedlige fakturaer for gjestepasientoppgjør mellom helseforetakene, fakturaer på avdrag og renter på lån fra Helse Sør-Øst RHF, månedlige fakturaer fra Sykehuspartner HF, fellesfakturaer fra Sykehusapotekene ANS, pasientreisekostnader fra taxi-leverandører og kvartalsvise fakturaer fra Kommunal Landspensjonskasse.
4. Ved administrerende direktørs fravær gis tilsvarende fullmakter til stedfortreder.
5. Administrerende direktør kan gi fullmakt til å anviser på sine vegne til direktør medisin og helsefag og økonomidirektør for hele sin anvisningsfullmakt.
6. All delegering av fullmakter skal skje skriftlig i henhold til gjeldende prosedyrer.

Oppsummering

Styresaken baserer seg på utdrag fra det pågående arbeidet med konkretisering av virksomhetsinnhold i sykehusene i framtidig målbilde. Framskrivning av aktivitet og fremtidig kapasitetsbehov er en viktig del av arbeidet med konkretisering av virksomhetsinnholdet. Første utkast til rapport for fase 1 av arbeidet ble behandlet i styringsgruppemøte for prosjektet den 17. desember. Prosjektet har bedt om at frist for innlevering av endelig rapport settes til januar 2020. Det planlegges at mandat for fase 2 skal slutføres i juni 2020.

Prosjektet arbeider med flere scenarier (modeller) for fordeling av fremtidige funksjoner. Den pågående utredningen skal blant annet vurdere hva som er en hensiktsmessig aktivitetsfordeling mellom de ulike sykehusene. Det er avklart at alle de spesialiserte funksjonene skal samles i det nye Mjøssykehuset ved Mjøsbrua. En annen viktig dimensjon i det framtidige målbildet handler om desentralisering. Sykehuset Innlandet har en ambisjon om å tilby flere tjenester nærmere der folk bor.

Kommentarer i møtet

Alle spesialiserte funksjoner skal samles på Mjøssykehuset i det framtidige målbildet. Fagmiljøene har gitt innspill gjennom prosessen, og mange ønsker å samle mye av virksomheten på Mjøssykehuset. Prosjektet arbeider nå med å finne en god fordeling av aktiviteten innenfor framtidig sykehusstruktur og prosjektets planleggingsramme på 8,65 mrd. kroner.

Framskrivningen viser et behov for 680 somatiske og 169 senger innenfor psykisk helsevern i 2040. Det er viktig at dette blir konkretisert i neste konseptfasen – prosjektet må derfor ikke binde seg til en fordeling av sengetall nå. Det oppleves som om virksomhetsbeskrivelsen har et annet innhold enn det som lå bak enigheten i styrets vedtak om idéfasen høsten 2017. Foretakets brukerutvalg har tydeliggjort pasientenes framtidige ønsker og behov i sine uttalelser.

Den økonomiske rammen legger begrensninger på antall senger på Mjøssykehuset. Kostnader til oppgradering av ett av dagens sykehus i det framtidige målbildet er ikke inkludert i den økonomiske rammen på 8,65 milliarder kroner.

Det er viktig for at Sykehuset Innlandet kommer over i konseptfasen i henhold til prosjektets framdriftsplan.

Innstilling fra administrerende direktør:

Styret tar saken om «Framtidig målbilde – Status i arbeidet med virksomhetsinnhold» til orientering.

Styret kom med følgende forslag til tillegg i vedtaket:

Styret forutsetter at et framtidig Mjøssykehus må ivareta de intensjonene som lå i styrets opprinnelige vedtak i styresak 079-2017 Videreføring av tidligfasearbeidet i Sykehuset Innlandet – godkjenning av idèfaserapport med anbefaling om framtidig målbilde.

Det ble votert over forslaget som ble enstemmig vedtatt.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar saken om «Framtidig målbilde – Status i arbeidet med virksomhetsinnhold» til orientering. Styret forutsetter at et framtidig Mjøssykehus må ivareta de intensjonene som lå i styrets opprinnelige vedtak i styresak 079-2017 Videreføring av tidligfasearbeidet i Sykehuset Innlandet – godkjenning av idèfaserapport med anbefaling om framtidig målbilde.

Sak 099-2019	IKT DIGITALISERING I SYKEHUSET INNLANDET – STATUS, FREMDRIFT OG UTFORDRINGER
---------------------	---

Oppsummering

For å kunne realisere målbildet og videreutvikle pasientens helsetjeneste er Sykehuset Innlandet helt avhengig av å planlegge for og ta i bruk teknologi i og utenfor sykehus og mellom de ulike aktørene i pasientbehandlingen.

I Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 beskrives «det utadvendte sykehus» som skal gi større deler av helsehjelpen til pasientene hjemme, samarbeide mer med kommunale helse- og omsorgstjenester og jobbe tettere med andre sykehus. Helseforetakene skal være på tilbudssiden overfor kommuner som har utfordringer med å løse sine oppgaver. Teknologi skal bidra til å «flytte» medisinske spesialisthelsetjenester til hjemmet.

Regionale IKT-prosjekter i Helse Sør-Øst har som mål å fornye og standardisere arbeidsprosesser og teknologi. Til grunn for arbeidet ligger IKT-strategien for regionen fram mot 2020. IKT-strategien er under revisjon.

Sykehuset Innlandet vil være involvert i store IKT-prosjekter i årene som kommer. Spesielt innføring av regional løsning for elektronisk kurve og medikasjon samt enkelte hovedprosjekter i IKT-infrastrukturmoderniseringen vil bli utfordrende for organisasjonen økonomisk og ressursmessig, samt at det vil kreve endring i arbeidsmåter for de ansatte.

Kommentarer i møtet

Sykehuset Innlandet har lokale prosjektledere under de regionale prosjektene. Utviklingsprosjekter mellom ambulansetjenesten og primærhelsetjenesten er viktig. Sykehuset Innlandet må prioritere personellressurser til å delta i IKT-prosjektene, herunder i forskningsavdelingen.

Styrets enstemmige vedtak:

1. Styret tar den fremlagte sak «IKT Digitalisering – status, fremdrift og utfordringer» til orientering.
2. Styret ser det som vesentlig at pågående og planlagte regionale og lokale IKT-prosjekter bidrar til økt kvalitet, bedre ressursutnyttelse og realisering av det framtidige målbildet, samtidig som pasient- og informasjonssikkerheten ivaretas.
3. Styret ber om en orienteringssak vedrørende innføring av elektronisk kurve og relevante prosjekter i IKT-infrastrukturmoderniseringen våren 2020.

Sak 100-2019	OPPFØLGING AV REVISJONSRAPPORT UØNSKET VARIASJON
---------------------	---

Oppsummering

Konsernrevisjonen i Helse Sør-Øst RHF gjennomførte i 2019 revisjonen «Uønsket variasjon» i utvalgte avdelinger i divisjonene Elverum-Hamar, Gjøvik-Lillehammer og Tynset. Konsernrevisjonen legger i sluttrapporten vekt på at arbeidet med virksomhetsstyring er godt forankret i foretaksledelsen, men at rutiner og prosesser er ulikt fulgt opp i avdelinger og enheter. I etterkant av revisjonen er det jobbet med å følge opp anbefalinger fra Konsernrevisjonen sin sluttrapport.

Sykehuset Innlandet har i varierende grad etablert tilstrekkelige tiltak for å redusere risiko for uønsket variasjon. Avdelingenes prosesser for virksomhetsstyring og kontinuerlig forbedring må i større grad settes i system, og tiltak og aktiviteter skal planlegges, gjennomføres, evalueres og korrigeres i samsvar med krav fastsatt i «Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten».

Kommentarer i møtet

Systemrevisjoner gjør dypdykk i noen få enheter – ofte vanskelig å overføre erfaringene til andre enheter, divisjoner og sykehus. Fagråd og fagrådsledermøter blir viktige organer for å sikre lik fagutvikling og behandling av pasientene fram mot samling i Mjøssykehuset

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar handlingsplan til sluttrapport etter revisjon om uønsket variasjon til etterretning. Styret ber om at handlingsplanen følges opp i 2020 og at styret orienteres i tertialrapportene

Sak 101-2019	ORIENTERINGER FRA STYRELEDER
---------------------	-------------------------------------

Det ble gitt en orientering om følgende saker:

1. Fra LOs regionråd i Innlandet 12. november 2019: Sykehustjenester i Innlandet – ett vedlegg
2. Besøkte kommunene i Hamarregionen: Hamar, Stange Løten og Ringsaker tirsdag 17. desember 2019 ifbm besøksrunden i vertskommunene til Sykehuset Innlandet – munlig orientering i møtet.
3. Mottatt søksmålsvarsel til Sykehuset Innlandet HF 18. desember 2019 – fra Den norske legeforening. «Søksmålsvarsel - Sykehuset Innlandet HF – overleger med endret arbeidstid 38/40»

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar redegjørelsene fra styreleder til orientering.

Sak 102-2019	ORIENTERINGER FRA ADMINISTRERENDE DIREKTØR
---------------------	---

Det ble gitt en orientering om følgende saker:

1. Fra Helse Sør-Øst RHF: Foreløpig protokoll fra styremøtet 21. november 2019 – ett vedlegg
2. E-post av 25. november 2019 fra Sissel Anita Øyen Hareide, Volda, sjukehusfysioterapeut vedr. Granheim lungesykehus – ett vedlegg
3. Melding St. nr. 7 Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 ble utdelt i papirversjon i møtet.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar redegjørelsene fra administrerende direktør til orientering.

Sak 103-2019	EVENTUELT
---------------------	------------------

Neste styremøte

Neste styremøte 31. januar 2020 avholdes ved Administrasjons- og servicesenteret i Sykehuset Innlandets lokaler i Brumunddal.

Møtet hevet kl.14.30.

Brumunddal, 19. desember 2019

Anne Enger
styreleder

Tor E. Berge
nestleder

Kaija Eide Drønen

Kjell-Petter Tønnessen

Jørgen Hurum

Marianne Nielsen

Ove Talsnes

Daniel Haga

Linda E. Nyfløt
referent