

Protokoll fra styremøte i Sykehuset Innlandet HF

Tid: 25. august 2022 kl. 1100-1700	Sted: Sykehuset Innlandet Brumunddal
<u>Fra styret:</u> Styreleder Toril B. Ressem, nestleder Torbjørn Almlid, Halfdan Aass, Torunn Aass Taralrud, Iselin Vistekleiven, Ivar P. Gladhaug, Irene Dahl Andersen, Per H. Christensen, Øistein Hovde, Marianne Nielsen og Torleiv Svendsen	
<u>Fra administrasjonen:</u> Administrerende direktør Alice Beathe Andersgaard, administrasjonsleder Linda E. Nyfløt, direktør medisin og helsefag Ellen Henriette Pettersen, prosjektdirektør Roger Jenssen, programdirektør Jens Schanche Dølvør, økonomidirektør Nina Strøm Swensson, HR-direktør Cecilie Dobloug Nyland og kommunikasjonsdirektør Frank Roar Byenstuen	
<u>Fra Brukerutvalget:</u> Gunn Rauken (leder Brukerutvalget) og Aage Willy Jonassen (nestleder i Brukerutvalget)	
Referent: Linda E. Nyfløt	

Sak 060-2022	VIDEREUTVIKLING AV SYKEHUSET INNLANDET HF - KONSEPTFASEN STEG 1
---------------------	--

Oppsummering

Denne styresaken beskriver arbeidet med «Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF» fra juni 2021 til august 2022 og skal sammen med «Konseptrapport steg 1, Beslutning B3A Videreutvikling av Sykehuset Innlandet» (vedlegg 2) og orienteringer gitt i styremøter gjennom hele prosjektperioden i konseptfasens steg 1, gi styret nødvendig og tilstrekkelig kunnskap til å anbefale et retningsvalg for sykehusstruktur i Sykehuset Innlandet. Retningsvalget skal avgjøre om alternativet med Mjøssykehuset eller null-pluss alternativet skal videreutvikles i konseptfasens steg 2. Styrets anbefaling om retningsvalg skal oversendes for behandling i styret i Helse Sør-Øst RHF 22. september 2022.

Arbeidet i denne fasen er utført i henhold til føringer gitt i vedtak i styresak 058-2021 i Helse Sør-Øst RHF og foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF 15. juni 2021 konkretisert i «Prosjektmandat for Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF, Konseptfasen» behandlet i styresak 105-2021 Helse Sør-Øst RHF.

Kommentarer i møtet

Styret påpeker at sykehusstruktur har vært diskutert og utredet gjennom to tiår, og understreker betydningen av at saken får en konklusjon og raskt kan komme over i steg 2 av konseptfasen. Styret erkjenner at Sykehuset Innlandet må gjennom svært krevende omstillinger for å møte framtidens utfordringer. Et flertall i styret argumenterer for at alternativet med Mjøssykehuset best svarer ut målbildet, de prosjektutløsende behov og utfordringene i dagens og framtidens sykehusstruktur innenfor pasientbehandling, fagutvikling og driftsøkonomi.

Alternativet med Mjøssykehuset vil gi befolkningen et hovedsykehus med spesialiserte tjenester og sikre sammenhengende pasientforløp innenfor alle fagområder til enhver tid. Mjøssykehuset vil samle psykisk helsevern og somatikk der de positive effektene vil overgå ulempene, både for psykiatriske og somatiske pasienter. Et nytt hovedsykehus vil bli et ledende innovasjonssykehus og skal sammen med utdanningsinstitusjonene og forskning bidra til bedre helsetjenester i Innlandet. Videreutvikling av de prehospitale tjenestene er et viktig element i alternativet med Mjøssykehuset. Sykehuset Innlandet må fortsette utviklingen med å samle det vi må og desentralisere det vi kan.

Et mindretall i styret argumenterer mot alternativet med Mjøssykehuset, og trekker blant annet fram at risikovurderingene knyttet til rekruttering, økonomi og kompleksitet i gjennomføringen, ikke er tilstrekkelig utredet og synliggjort i saken. Disse risikoelementene er blant annet identifisert gjennom en ROS-analyse gjennomført av Sykehuset Innlandets ledere og tillitsvalgte i konseptfasen steg 1. Risikoene er beskrevet i saken fra administrerende direktør og gir et godt bilde av de overordnede risikoer beskrevet i prosjektrapport og anbefaling fra styringsgruppen (Konseptfasens steg 1).

Styreleder påpeker at store og komplekse omstillinger alltid vil være forbundet med en rekke risikoer. I saksfremlegget er de overordnede risikoene godt beskrevet og fått bred omtale i flere sammenhenger. Styreleder mener det å la være å anbefale struktur eller utsette beslutningen, representerer den aller største risikoen for videre utvikling av Sykehuset Innlandet. Det vil igjen føre til stor usikkerhet for Innlandets innbyggere, pasienter og Sykehuset Innlandets ansatte. Et flertall i styret støttet disse vurderingene. Nestleder Torbjørn Almlid meddelte styret at han ville trekke seg om endelig vedtak i Helse Sør-Øst RHF sitt foretaksmøte ble det samme som anbefalingen gitt av Sykehuset Innlandet styrets flertall.

Det er i konseptfasen gjennomført en omfattende medvirkningsprosess med en rekke medvirkningsmøter og fire skriftlige innspillrunder med stor deltakelse. Styret legger vekt på de vurderingene brukere, fagmiljøer, divisjoner og tillitsvalgte i Sykehuset Innlandet har bidratt med, og er opptatt av å forvalte engasjementet på en god måte også i det videre arbeidet.

Det gjennomføres votering om vedtaks punkt 3 i administrerende direktørs innstilling. Denne støttes av åtte av styrets medlemmer. Et alternativt forslag fra styremedlem Per Hillestad Christensen om å anbefale null-pluss alternativet, får tre stemmer.

Innstilling fra administrerende direktør:

1. Styret tar den framlagte *Konseptrapport steg 1 – Videreutvikling av Sykehuset Innlandet* til orientering. Styret støtter styringsgruppens vurdering om at saken er tilstrekkelig utredet og belyst for anbefaling om å gå videre til konseptfasens steg 2.
2. Styret legger til grunn at Sykehuset Innlandets målbilde med utvikling av pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospitale tjenester og samling av spesialiserte helsetjenester er i varetatt i utredningen.
3. Styret mener på bakgrunn av en helhetlig vurdering av konseptrapporten steg 1 og styringsgruppens anbefaling at det er alternativet med Mjøssykehuset som best svarer ut utfordringsbildet for Sykehuset Innlandet. Styret anbefaler at dette alternativet blir lagt til grunn i steg 2 av konseptfasen:
 - a. *Mjøssykehus med en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, lokalisert til Moelv.*
 - b. *Stort akuttisykehus med gastrokirurgi, ortopedisk kirurgi, fødetilbud og akutt indremedisin lokalisert i Lillehammer.*
 - c. *Elektivt sykehus med indremedisinsk profil, dagkirurgi og skadepoliklinikk lokalisert i Elverum sammen med en samhandlingsarena og ny luftambulansbase.*
 - d. *Akuttisykehus på Tynset med dagens virksomhetsinnhold, styrket med mer elektiv kirurgi.*
 - e. *Lokalmedisinske sentra lokalisert til Nord-Gudbrandsdal, Valdres og Hadeland.*
 - f. *Distriktpsikiatriske sentra og polikliniske tjenester innen psykisk helsevern for barn og unge lokalisert til Elverum, Hamar, Gjøvik, Lillehammer, Tynset, Otta, Valdres og Hadeland.*

Etter en samlet vurdering støtter styret at indremedisinske akuttfunksjoner kan legges til sykehuset i Elverum for det opptaksområdet som i dag har sykehuset i Elverum som sitt lokalsykehus.

4. Styret har merket seg oppdraget gitt i Helse Sør-Øst RHF sin sak 058-2021 «*Videreføring av planer for utviklingen av Sykehuset Innlandet HF*», om å planlegge for god drift, rekruttering og opprettholdelse av kompetanse i mellomfasen fram til etablering av ny sykehusstruktur basert på oppdaterte risiko- og sårbarhetsanalyser. Styret erkjenner kompleksiteten i omstillingsprosessen.

Det er påpekt flere risikoområder som styret ber om at følges opp i konseptfasens steg 2. Styret forventer særskilt oppmerksomhet på områdene beholde og rekruttere medarbeidere, økonomi og omstilling. Styret ber om å få framlagt en handlingsplan for å redusere risikoer når endelig vedtak er fattet i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF.

5. Styret forutsetter at det også i det videre arbeidet fram mot ny struktur blir lagt til rette for medvirkning fra de ansattes organisasjoner, relevante fagmiljø, brukere og andre interessenter. Prosessen skal være forutsigbar og legge til rette for medvirkning.
6. Styret ber administrerende direktør oversende Sykehuset Innlandets anbefaling til behandling i styret i Helse Sør-Øst RHF.

Styremedlem Per Hillestad Christensen kom med følgende alternative forslag til nytt vedtakspunkt 3:

«Styret mener på bakgrunn av en helhetlig vurdering av konseptfaserapport steg 1 at det er 0+ som best svarer ut de prosjektutløsende behovene. Styre anbefaler at dette alternative blir lagt til grunn i steg 2 av konseptfasen. Styre legger til grunn at dette er første steg i en mer omfattende og kontrollert faglig og strukturell omstilling i SI som bringer foretaket mot de ønskede målene».

Det ble votert over forslaget med tre mot åtte stemmer. Nestleder Torbjørn Almlid, styremedlem Per H. Christensen og styremedlem Ivar P. Gladhaug stemte for forslaget.

Det ble votert over forslaget til administrerende direktør sin innstilling til vedtakspunkt 3 med åtte mot tre stemmer. Styreleder Toril B. Ressem, styremedlem Halfdan Aass, styremedlem Torunn Aass Taralrud, styremedlem Iselin Vistekleiven, styremedlem Irene Dahl Andersen, styremedlem Øistein Hovde, styremedlem Marianne Nielsen og styremedlem Torleiv Svendsen stemte for forslaget.

Styrets vedtak:

1. Styret tar den framlagte *Konseptrapport steg 1 – Videreutvikling av Sykehuset Innlandet* til orientering. Styret støtter styringsgruppens vurdering om at saken er tilstrekkelig utredet og belyst for anbefaling om å gå videre til konseptfasens steg 2.
2. Styret legger til grunn at Sykehuset Innlandets målbilde med utvikling av pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospitale tjenester og samling av spesialiserte helsetjenester er i varetatt i utredningen.
3. Styret mener på bakgrunn av en helhetlig vurdering av konseptrapporten steg 1 og styringsgruppens anbefaling at det er alternativet med Mjøssykehuset som best svarer ut utfordringsbildet for Sykehuset Innlandet. Styret anbefaler at dette alternativet blir lagt til grunn i steg 2 av konseptfasen:
 - a. *Mjøssykehus med en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, lokalisert til Moelv.*
 - b. *Stort akuttsykehus med gastrokirurgi, ortopedisk kirurgi, fødetilbud og akutt indremedisin lokalisert i Lillehammer.*

- c. *Elektivt sykehus med indremedisinsk profil, dagkirurgi og skadepoliklinikk lokalisert i Elverum sammen med en samhandlingsarena og ny luftambulansbase.*
- d. *Akuttsykehus på Tynset med dagens virksomhetsinnhold, styrket med mer elektiv kirurgi.*
- e. *Lokalmedisinske sentra lokalisert til Nord-Gudbrandsdal, Valdres og Hadeland.*
- f. *Distriktpsikiatriske sentra og polikliniske tjenester innen psykisk helsevern for barn og unge lokalisert til Elverum, Hamar, Gjøvik, Lillehammer, Tynset, Otta, Valdres og Hadeland.*

Etter en samlet vurdering støtter styret at indremedisinske akuttfunksjoner kan legges til sykehuset i Elverum for det opptaksområdet som i dag har sykehuset i Elverum som sitt lokalsykehus.

4. Styret har merket seg oppdraget gitt i Helse Sør-Øst RHF sin sak 058-2021 «Videreføring av planer for utviklingen av Sykehuset Innlandet HF», om å planlegge for god drift, rekruttering og opprettholdelse av kompetanse i mellomfasen fram til etablering av ny sykehusstruktur basert på oppdaterte risiko- og sårbarhetsanalyser. Styret erkjenner kompleksiteten i omstillingsprosessen.

Det er påpekt flere risikoområder som styret ber om at følges opp i konseptfasens steg 2. Styret forventer særskilt oppmerksomhet på områdene beholde og rekruttere medarbeidere, økonomi og omstilling. Styret ber om å få framlagt en handlingsplan for å redusere risikoer når endelig vedtak er fattet i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF.

5. Styret forutsetter at det også i det videre arbeidet fram mot ny struktur blir lagt til rette for medvirkning fra de ansattes organisasjoner, relevante fagmiljø, brukere og andre interessenter. Prosessen skal være forutsigbar og legge til rette for medvirkning.
6. Styret ber administrerende direktør oversende Sykehuset Innlandets anbefaling til behandling i styret i Helse Sør-Øst RHF.

Sak 061-2022	GODKJENNING AV PROTOKOLL OG B-PROTOKOLL FRA STYREMØTE 23. JUNI OG PROTOKOLL FRA EKSTRAORDINÆRT STYREMØTE 17. AUGUST 2022 I SYKEHUSET INNLANDET HF
---------------------	--

Styrets enstemmige vedtak:

Protokoll og B-protokoll fra styremøtet 23. juni og protokoll fra ekstraordinært styremøte 17. august 2022 godkjennes.

Sak 062-2022	REFERAT FRA KONTAKTMØTE MELLOM STYRET OG I BRUKERUTVALGET 23. JUNI OG REFERAT FRA MØTE I BRUKERUTVALGET 10. AUGUST 2022 I SYKEHUSET INNLANDET H
--------------	---

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar referat fra kontaktmøtet mellom styret og Brukerutvalget 23. juni og referat fra møtet i Brukerutvalget 10. august 2022 i Sykehuset Innlandet HF til orientering.

Sak 063-2022	MÅNEDSRAPPORT FOR JULI
--------------	------------------------

Oppsummering

I denne saken gjennomgås resultater for kvalitet, bemanning, aktivitet og økonomi. Gjennomsnittlig ventetid samlet for foretaket går ned i juli sammenlignet med foregående måned, men er 11 dager høyere enn i juli i fjor. Nedgangen i ventetid i juli skyldes i hovedsak prioritering av pasienter med høy hastegrad under ferieavviklingen. Fristbrudd ventende og ventetid for ventende øker i juli og antall fristbrudd for ventende er dobbelt så høyt i juli i år sammenlignet med samme måned i fjor. Det er i juli en nedgang i ventetider og fristbrudd innenfor fagområdet psykisk helsevern barn og unge. Som for foretaket samlet, er det en markant økning i ventetid for ventende og antall fristbrudd for ventende. Antall ventende pasienter er stabilt. Antallet kontakter som har passert planlagt tid for oppmøte går litt ned i juli, men er fortsatt høyt.

Bemanningsforbruket for foretaket som helhet ligger 152 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett for måneden. Sammenlignet med samme periode i fjor, ligger bemanningstallene i juli i år 46 brutto månedsverk høyere. Et merforbruk på foretaksnivå hittil i år på 131 brutto månedsverk utgjør 1,96 prosent. Hovedvekten av avviket skyldes høyt forbruk av variabel lønn ved de medisinske sengepostene og akuttmottakene ved divisjon Gjøvik-Lillehammer og divisjon Elverum-Hamar. Årsakene er høyt sykefravær på grunn av pandemien, økt forekomst av luftveisinfeksjoner, høyt pasientbelegg samt økt turnover. Videre skyldes det mer ressurskrevende pasienter på akuttpostene i sykehuspsykiatrien.

Aktiviteten innenfor somatiske tjenester målt i DRG-poeng (døgn, dag og poliklinikk) per juli er 4,4 prosent bak plantall. Aktiviteten er høyere enn på samme tid i 2021. Aktiviteten i juli isolert har vært 3,3 prosent lavere enn budsjettert samlet for alle omsorgsnivå. Døgnopphold er omtrent som budsjettert, mens antall dagopphold og poliklinikkundersøkelser er lavere enn planlagt. Driften har vært utfordrende i enkelte avdelinger i sommerferieperioden.

Det økonomiske resultatet i juli er på minus 26,6 millioner kroner. Akkumulert per juli er det et negativt resultat på 58 millioner kroner, noe som er 81,3 millioner kroner etter budsjett. Foretaket opprettholder foreløpig årsprognose på minus 40 millioner kroner.

Kommentarer i møtet

Styret er bekymret for økningen i ventetider og ber foretaket identifisere de pasientene som trenger rask oppfølging. Sykehuset Innlandet vil vurdere hvilken effekt de ulike tiltakene som er iverksatt for å redusere ventetider, har hatt. Styret forventer at foretakets samlede kapasitet blir utnyttet slik at pasientene får et tilbud uavhengig av lokalisering.

Styret oppfordrer til samtaler med sykepleiere på medisinske sengeposter for å finne ut hva som må til for å beholde og rekruttere pleiepersonell. Det ble også vist til mulig erfaringsoverføring fra andre foretak.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar månedsrapport for juli 2022 til etterretning.

Sak 064-2022	TILLEGGSdokUMENT TIL OPPDRAG OG BESTILLING 2022 FOR HELSEFORETAK OG PRIVATE IDEELLE SYKEHUS I HELSE SØR-ØST JUNI 2022
---------------------	--

Oppsummering

Sykehuset Innlandet har mottatt «Tilleggsdokument til oppdrag og bestilling 2022 – juni 2022» fra Helse Sør-Øst RHF, datert 28. juni 2022 (Vedlegg 1). Tilleggsdokumentet omfatter styringsbudskap som Helse Sør-Øst RHF har mottatt fra Helse- og omsorgsdepartementet, og styringsbudskap som er forankret i vedtak i styret for Helse Sør-Øst RHF etter at oppdrag og bestilling til helseforetakene ble utarbeidet. Tilleggsdokumentet konkretiserer og presiserer hvordan Sykehuset Innlandet forutsettes å delta i arbeidet med å nå de overordnede målene.

Tilleggsdokumentet til oppdrag og bestilling har samme status som «Oppdrag og bestilling 2022», og det forutsettes at helseforetaket følger opp styringsbudskapene og arbeider videre med å nå styringsmålene.

Kommentarer i møtet

Styret støtter ny ordning for utredningssamtaler i psykisk helsevern barn og unge og mener dette er i tråd med oppdraget i tilleggsdokumentet om å styrke tilbudet til barn og ungdom. Det er fremdeles utfordrende å rekruttere fagpersoner til dette-feltet.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar «Tilleggsdokument til oppdrag og bestilling 2022 – juni 2022» for helseforetak og private ideelle sykehus i Helse Sør-Øst til etterretning og ber om at styringsbudskap og styringsmål følges opp.

Oppsummering

Denne saken beskriver datoer og tidspunkter for styremøter i 2023, og hvilke saker som er planlagt til de ulike møtene.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret vedtar årsplan for styremøter i 2023.

Det ble gitt en orientering om følgende saker i møtet:

1. To brev fra Elverum kommune: «Framtidig sykehus tilbud i Innlandet» og «Myter og fakta i sykehusdebatten».
2. Fra aksjonen "Sammen for lokalsykehusene" Kommentarer til fremlagte delrapporter i konseptfasen steg 1 – vedlegg sendt til styret.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar redegjørelsene fra styreleder til orientering.

Det ble gitt en orientering om følgende saker:

1. Fra Helse Sør-Øst RHF: Foreløpig protokoll fra styremøtet 22. juni 2022 – ett vedlegg
2. Administrerende direktørs ledergruppe ønsker å hente erfaringer fra sykehus i Danmark som har vært gjennom store omstillingsprosesser og har planlagt å besøke tre sykehusområder 15. til 16. september 2022 – munlig orientering i møtet.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar redegjørelsene fra administrerende direktør til orientering.

Sak 068-2022	EVENTUELT
---------------------	------------------

Neste styremøte

Neste styremøte avholdes torsdag 29. september 2022 ved Administrasjons- og servicesenteret i Brumunddal.

Møtet hevet kl.1635.

Brumunddal, 25. august 2022

Toril B. Ressem
styreleder

Torbjørn Almlid
nestleder

Ivar P. Gladhaug

Torunn Aass Talarud

Øistein Hovde

Marianne Nielsen

Torleiv Svendsen

Iselin Vistekleiven

Per H. Christensen

Halfdan Aass

Irene Dahl Andersen

Linda E. Nyfløt
referent