

Stjórn Landspítala

Fundargerð

Fundur boðaður	28. mars 2025 kl. 13:00-15:00
Staðsetning	Skaftahlíð 24, R (Salur: Furuhlíð 1, 1.h.)
Númer fundar	05
Viðstaddir	<u>Stjórn</u> : Sólrún Kristjánsdóttir, varaformaður, Gunnar Einarsson, Höskuldur H. Ólafsson, Ingileif Jónsdóttir, Ragnheiður Ósk Erlendsdóttir.
<u>Áheyrnarfulltrúar starfsmanna</u> :	Signý Sveinsdóttir, Theódór Skúli Sigurðsson.
<u>Aðrir</u> :	Runólfur Pálsson forstjóri Landspítala, Þórunn Oddný Steinsdóttir forstöðumaður.
Fjarverandi:	
Gestir:	Gunnar Ágúst Beinteinsson, Guðmundur Þór Sigurðsson, Jón Hilmar Friðriksson, Tómas Þór Ágústsson
Fundarstjóri:	Sólrún Kristjánsdóttir, varaformaður
Fundarritari:	Þórunn Oddný Steinsdóttir

Dagskrá

1. Fundargerð

Fundargerð frá fundi dags. 24. janúar 2025 samþykkt.

Skýrsla forstjóra

RP fer yfir áherslur hans í starfi á þeim þremur árum sem hann hefur sinnt starfi forstjóra. Áhersla hefur verið lögð á einföldum og styrkingu stjórnskipulags með skýr hlutverk og ábyrgðarsvið stjórnenda að leiðarljósi. Aukna dreifstýringu með tilfærslu ábyrgðar og ákvörðunarvalds til stjórnenda klínískrar þjónustu í framlínu. Styrkingu rekstrar m.a. með þróun þjónustutengdrar fjármögnunar, aukna nýtingu gagna við stýringu daglegrar starfsemi, m.a. notkun árangursvísa. Þá hefur áhersla verið lögð á aukið vægi stafvæðingar í þróun starfseminnar með áherslu á eflingu upplýsingakerfa og innleiðingu nýrra stafrænna lausna, t.d. gervigreindar. Samhæfing grundvallarþátta hefur verið áherslumál en helstu þættirnir eru bráðabjónustan, sem horfa þarf á í heild, skipulögð þjónusta, einkum skurðaðgerðir og önnur inngríp og síðan dag- og göngudeildarþjónusta. Nokkuð snúið hefur verið að þróa það síðastnefnda vegna stórs hlutfalls lækna í hlutastarfi, sem veldur brotakenndri nálgun. Samræming og stöðlun verklags er stórt áherslumál sem ná á þvert á stofnunina. Áhersla er lögð á framúrskarandi þjónustu með áherslu á teymisnálgun, skilvirkni, gæði og öryggi. Til þess þarf að styrkja mönnun ásamt því að stuðla að aukinni velsæld starfsfólks. Þá er efling háskólahlutverksins, bæði menntunarþátturinn og vísindarþátturinn áherslumál en nýlega var ný vísindastefna kynnt. Hefur lagt sérstaka áherslu í því samhengi á klíníska rannsóknarsetrið. Enn fremur er áhersla lögð á þróun starfseminnar í nánnum tengslum við undirbúning fyrir flutning í ný mannvirki við Hringbraut en framtíðarhlutverk spítalans er skilgreint í tengslum við endurskoðun á skipulagi heilbrigðisþjónustunnar með hliðsjón af heilbrigðisstefnu til 2030 og skýrslu um framtíðarþróun þjónustu Landspítala. En forsendur skýrslu McKinsey þarf að endurskoða og stendur sú endurskoðun yfir. Einnig byggja forsendur á flutningi sjúklingahópa frá spítalanum sem ekki hefur raungerst.

Farið yfir stöðuna í starfseminni frá síðasta fundi, meðalfjöldi sjúklinga sem dvelja í meira en 24 klst. á bráðamóttökunni í Fossvogi á degi hverjum. Fjöldinn aldrei verið jafnmikill, meðalfjöldinn kominn í 34, en stigun spítalans er í endurskoðun vegna þessarar stöðu, þar sem stigunin virkar ekki ef spítalinn er ætíð á hæsta viðbragði. Höfum verið á hæsta viðbragði nánast óslitið frá því í september, alveg óslitið frá því um miðjan

nóvember. Nýting legurýma rýnd og rædd en öll svið, að undanskyldu kvenna- og barnasviði eru með yfir 100% rúmanýtingu og skurðlækninga, skurðstofu, og gjörgæsluþjónustan með 112% nýtingu að meðaltali síðasta árið. Loks farið yfir fjölda sjúklinga á Landspítala með samþykkt færni- og heilsumat sem eru í bið eftir öðru úrræði. Það sem liðið er af marsmánuði hafa 95 sjúklingar verið inniliggjandi með færni- og heilsumat og einungis 35 fengið pláss og verið útskrifaðir.

Forstjóri nefnir áskoranir sem ljóst er að horfast verður í augu við, þ.e. að fagmenntuðu starfsfólki mun ekki fjölða í takt við verkefni, húsnæðisvandi verður viðvarandi um skeið, rekstrarfé verður ætíð takmarkað og oft ófullnægjandi og ytri aðstæður verða áfram óhagfelldar.

Farið yfir alþjóðlegar tölur varðandi fjölda í lykilstarfsstéttum. Samkvæmt OECD erum við ágætlega sett með lækna, þ.e. 4,4 læknar fyrir hverja 1000 íbúa. Noregur og Danmörk standa þó betur en skipulag heilbrigðisþjónustunnar hér hefur áhrif, þ.e. hvar læknar starfa innan heilbrigðisþjónustunnar. Ef við lítum á hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða þá er samanburðurinn erfiður, vegna mismunandi samsetningar náms í þeim greinum og flokkunar þessara starfsstétta í gögnunum, en þrátt fyrir allt virðumst við standa ágætlega líka þar. Mikilvægi þess að nota gögn í tengslum við úrlausn viðfangsefnanna áréttað.

Forstjóri nefnir mikilvægi erlends starfsfólks á Landspítala en erlent starfsfólk er um 10% af starfsfólkinu og tilheyra 19 stéttarfélögunum. Langflest í Sameyki og Eflingu. Forstjóri hélt starfsmannafund á ensku sem ætlaður var erlendu starfsfólki nýverið. Þar kom fram að fólk er almennt mjög ánægt að starfa hjá okkur en kvartanir beinast að löngu og ströngu ferli við að fá starfsleyfi. Rætt um starfsleyfaveitingar, hvar tregðan í kerfinu liggir. Við veitingu starfsleyfis, sem gefið er út af landlækni á háskólinn einnig aðkomu. Rætt um mikilvægi þess að bætt verði úr þessu ferli.

Forstjóri upplýsir um endurskoðun viðbragðsáætlunar Landspítala þar sem skilgreint verði viðbragð vegna óhóflegs álags sem ógnar öryggi sjúklinga. Í slíkri áætlun þurfi að gera ráð fyrir rýmingaráætlun með aðkomu hjúkrunarheimila og útskrift sjúklinga til síns heima með stuðningi aðstandenda. Gert er ráð fyrir samvinnu í þessu verkefni við ráðuneytið.

Vakið máls á Spítalapúlсинum og umfjöllun um brúarverkefni í honum ásamt öðru efni.

Forstjóri upplýsir stjórn um kostnaðaraukningu innan fjárlagaliðar leyfisskyldra lyfja, en ljóst er að fjárþörf verður í þeim mikilvæga málaflokki. Liðurinn nær til dýrra og þróaðra lyfja en kostnaður hefur farið mjög vaxandi.

Forstjóri fer yfir þær tillögur sem spítalinn sendi inn í tengslum við beiðni forsætisráðherra og fjármálaráðherra um hagræðingartillögur í ríkisrekstri. Landspítali telur möguleika á hagræðingu með sameiningu heilbrigðisstofnana, samnýtingu innviða heilbrigðisstofnana, þá einna helst á sviði rannsóknarþjónustu og stoðþjónustu ýmis konar, m.a. hvað varðar samræmda starfsþróun, gæðastjórnun, fjármálastjórn, áætlanagerð, þróun stafrænna kerfa, þjónustumiðstöð vegna tölvukerfa, innkaup, viðhald fasteigna og lögfræðiþjónustu. Einnig vakti spítalinn máls á því að ef til vill væri hægt að fækka stjórnendum í heilbrigðisþjónustu, þá sér í lagi til að fagþekking nýtist í framlínu en einnig væru ákveðin stjórnunarhlutverk bundin í lög sem þyrfti að endurskoða, endurskoðunar væri þörf á skipulagi og stjórnun íslenskrar heilbrigðisþjónustu, uppbygging viðeigandi úrræða innan heilbrigðisþjónustunnar væri stór hagræðingarþáttur, þá einna helst bygging hjúkrunarheimila. Samræmd nýting upplýsingakerfa og innleiðing stafrænna lausna væri nauðsynleg og að koma þyrfti á norrænni samvinnu við innkaup og útboð lyfja.

Forstjóri fer yfir mikilvæga árangursvísa og leggur áherslu á mikilvægi þess að gögn séu áreiðanleg. Nefnir sérstaklega gæðavísa, klíniska útkomuvísa, þjónustuvísa, framleiðnivísa, mannauðsvísa og fjármála- og rekstrarvísa. Til staðar þurfi að vera sameiginlegir og sértækir árangursvísar, áhersla þurfi að vera á gæði fremur en magn en gæði geta innifalið ánægju, útkomu og hagkvæmni. Skilvirkniþátturinn sé enn fremur mikilvægur og taka þurfi tillit til hlutverks háskólasjúkrahúss. Fer einnig yfir leiðir til að auka framleiðni og fjallar í því samhengi um hámörkun með bættum verkferlum og verklagi, þjálfun skilvirkni innan teyma, tækni sé nýtt á markvissan og afkastahvetjandi máta, efla þurfi samvinnu og miðlun upplýsinga og stuðla að virkri þátttöku sjúklinga. Staðan sem spítalinn hefur verið í hefur knúið okkur í að auka framleiðni, stórt sóknarfæri

er í bættri skilvirkni teyma en miklu máli skiptir að teymi vinni þannig saman að útkoma verði eins mikil og hægt er, þannig að öll fagþekking nýtist sem best. Í því samhengi þarf að nýta tækjakost og tækni sem best, en þar er einnig sóknarfæri. Einnig lögð áhersla á þátttöku sjúklinga í öllum þáttum ferlisins.

Stafrænar lausnir og fjarþjónusta rædd en ýmsar lausnir eru í notkun á Landspítala bæði í rekstri og á tilraunastigi. Mikilvægi þess að ferlar og menning hvað fjarlausnir varðar séu skýrir. Upplýst um áhugavert málþing sem haldið var um stafrænar lausnir í heilbrigðisþjónustu. Talsvert rætt þar um rafræna sjúkraskrá en sambærileg vandamál eru á hinum Norðurlöndunum og eru hér hvað skjátíma heilbrigðisstarfsmanna varðar. Upplýst um tímabundinn flutning Svövu Maríu Atladóttur, framkvæmdastjóra þróunarsviðs, í sérverkefni innan heilbrigðisráðuneytisins.

Upplýst um niðurstöður traustkönnunar Gallup á spítalanum. Spítalinn kom betur út á mörgum sviðum en áður, einungis einn þáttur sem dregur okkur niður og það er launaþátturinn. Heilt yfir mjög góð niðurstaða.

Forstjóri upplýsir um innleiðingu líffæragjafar eftir heiladauða en fyrsta líffæragjöfin í slíku tilviki átti sér stað í síðustu viku og gekk vel.

Forstjóri upplýsir einnig um gæðavottunavinnu innan krabbameinsþjónustunnar sem er mikilvægt verkefni sem tryggir ákveðin gæði á öllum sviðum ferlisins. Meginmarkmiðið er að byggja upp og innleiða öfluga gæðahandbók og gæðastjórnunarkerfi í samræmi við staðal OECI (*Organisation of European Cancer Institutes*) en þetta samrýmist einnig heildargæðastefnu Landspítala og stefnuáherslum hins opinbera.

Rætt um lóð fyrir þryllupall en fréttir bárust af því að heilbrigðisráðherra vildi lóð fyrir sjúkrabyrllupall við nýjan Landspítala.

Upplýst um fyrirmæli heilbrigðisráðuneytisins til forstjóra heilbrigðisstofnana sem snýr að verktakasamningum og gerviverktöku, sem við tökum alvarlega og munum tryggja að farið verði eftir.

Upplýst um að framkvæmdir séu hafnar á ný við réttar- og öryggisgeðdeildina við Klepp en spítalinn byrjaði að framkvæma í fyrra en vegna vanfjármögnunar voru framkvæmdir stöðvaðar. Höfum aftur hafið framkvæmdir eftir upplýsingar um að fjármögnun fáið fyrir verkefninu.

Spurt um stöðuna við útboð á brúarverkefni við Fossvog. Gert ráð fyrir að við fáum upplýsingar snemma í apríl.

Fjármál

GÁB fer yfir tölfræðilegar upplýsingar í tengslum við starfsemi spítalans árið 2024. Aukning í fjölda legudaga um 4,2% eða 10.000 legudagar en fjölgun milli ára nemur um 27 legusjúklingum á dag í starfseminni og kostnaðarauki þessu tengdur talinn um 1,2 milljarðar. Fjölgun í skurðaðgerðum nemur tæplega 350 aðgerðum sem er um 1,6% aukning. Dagaðgerðum hefur fjölgað um 2,6%. Einnig farið yfir breytingar í mönnun og greiddum dagvinnustöðugildum en umtalsverð fjölgun hefur orðið innan raða hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra, eða um alls 46 stöðugildi. Einnig hefur orðið smávægileg fjölgun meðal lækna en samdráttur meðal sjúkraliða um 3% sem er áhyggjuefni. Fjölgun hefur einnig verið hjá ófaglærðum og öðrum.

Farið yfir uppgjör fyrir 2024 á þjónustutengdri fjármögnun en umframframleiðsla var 4,7%. Umframframleiðsla sem ekki fékkst fjármögnuð vegna smæðar umbunarpotts var alls 805 m.kr. Spítalinn fékk þó viðbótarfjárveitingar til annarra verkefna sem taka þarf mið af en ekki sem nemur þessari fjárhæð. Þó nokkrar gagnrýnar umræður um samninginn og virkni hans.

Bókun: Stjórn telur rétt að senda fjármálaráðherra erindi sem lýsir stöðunni hvað þjónustutegunda fjármögnun varðar.

Stjórn spyr út í mönnunarviðmið og þróun þeirra, hvort verið sé að þróa mönnunarmódel í samræmi við bestu mögulegu viðmið. Núna er vinnuhópur við störf að skoða mönnunarlíkönin til að tryggja samræmi og svo unnið

að því að setja viðeigandi viðmið. Við stöndum frammi fyrir nýjum veruleika og mikilvægt að gera raunhæfar væntingar.

Farið yfir niðurstöðu ársreiknings, en hún er sú að rekstrarhalli er um 55 m.kr. og telst það innan skekkjumarka. Stjórn telur þetta ekki slæma niðurstöðu, sérstaklega í ljósi þess að ekki fékkst greitt fyrir umframleiðslu samkvæmt samningi um þjónustutengda fjármögnun. Farið yfir frávikagreiningu og samsetningu greiningarinnar. Leyfisskyld lyf einnig rædd og fjárvöntun á sviði flókinna og kostnaðarsamra lyfja.

Uppgjör janúar og febrúar 2024 kynnt en lítillægur halli er í rekstrinum sem kemur til vegna stöðu í leyfisskuldbindingu og óafgreiddum fjárheimildum, t.d. vegna brjóstaskimana. Sérstakri athygli beint að áskorunum í rekstri, en þær snúa aðallega að kostnaði vegna nýs kjarasamnings lækna, stöðu fjárfestinga í tækjum og búnaði, húsnæði og stafrænni framþróun, sem eru verulega undirfjármögnuð. Loks er aukning í fjölda legudaga áhyggjuefni sem mun hafa aukinn kostnað í för með sér.

Forgangsverkefni framkvæmdastjórnar kynnt og rædd. Samkvæmt rekstraráætlun fara um 800 m.kr. í að viðhalda óbreyttum rekstri, milljarður fer í að styrkja bráðalegudeildir, hagræðing nemur um 800 m.kr og fjármagn til nýrra eða breyttra verkefni verður 1,1 milljarður króna. Listi yfir ný eða breytt verkefni varpað upp og stuttlega kynntur en stærsta fjárhæðin fer til þróunarsviðs til styrkingar upplýsingaröryggis, nýsköpunar og stafrænnar framþróunar, eða um 209 m.kr.

Farið stuttlega yfir mælikvarða úr stefnuskjali Landspítala en starfsánægja er að aukast, sem er virkilega ánægjulegt. Starfsmannavelta er einnig jákvæður mælikvarði. Aukning er í þjónustu dag- og göngudeilda og framleiðsla skv. þjónustutengdri fjármögnun að aukast.

Öryggismál sjúklinga stuttlega rædd en nú stendur yfir verkefni sem varðar öryggismál í starfseminni, aukið ofbeldi gegn starfsmönnum o.fl. Stjórn óskar eftir kynningu á næsta fundi.

Jón Hilmar kemur inn á fund.

Nýr Landspítali

Gestur: Jón Hilmar Friðriksson

JHF fer yfir stöðuna í verkefnum sem tengjast Nýjum Landspítala. Á Grensáasi ganga framkvæmdir vel. Hafinn er undirbúningur að innkaupum á tækjum og undirbúningur að flutningi kominn af stað. Nýlega voru einnig kynntar niðurstöður úr listaverkasamkeppni.

Framkvæmdum er að ljúka við bílastæða- og tækjahúsið en framundan eru gatnaframkvæmdir og stefnt að opnun bílastæða seint í sumar eða snemma í haust. Framkvæmdir ganga einnig nokkuð vel við rannsóknarhúsið, útveggjahlæðning rædd en stefnt er að útboði á lokafrágangi verksins í lok árs. Undirbúningur er hafinn að flutningi.

Nýlega var samið við ÞG verktaka um lokafrágang á 5. og 6. hæð meðferðarkjarna þar sem verða legudeildir. Undirbúningur á útboði eða útboðum vegna lokafrágangs K2-4 hæða er í gangi. Greiningarverkefni er í gangi varðandi hugbúnaðarmál, í tengslum við rannsóknarhúsið og lyfjaþjónustuna. Ljóst er að vaxandi þungi verður í þessum málaflokki á næstunni og fram að opnun.

Rætt um eldri byggingar stöðu þeirra og hvernig þessar byggingar verði nýttar. Stjórnarmenn spyrja um mat NLSH á gamla húsnæðinu. NLSH gerði úttekt í samræmi við norska staðla og sú skýrsla liggur fyrir en í þeim kemur fram að þessi hús henti illa fyrir legudeildarstarfsemi.

Rætt um þyrlupall og stöðuna varðandi þyrlupall. Forstjóri áréttar að það sé mikilvægt að hafa lendingaraðstöðu við aðalbráðasjúkrahús landsins. Margir óvissuþættir og ýmislegt óljóst.

Guðmundur Þór Sigurðsson og Tómas Þór Ágústsson koma inn á fund.

Brunavarnir í húsnæði spítalans

Gestur: Guðmundur Þór Sigurðsson

GÞS fer yfir tölfræði í tengslum við mannvirki en mannvirki Landspítala spanna um 165.000 fermetra í heild en sumar fasteignirnar eru frá þriðja áratugi síðustu aldar. Þá eru um 185.000 fermetrar af lóðum, stígum, plönum og vegum. Alls eru þetta rúmlega 12.000 rými. Farið yfir aldurssamsetningu bygginga en flestar byggingar spítalans voru byggðar á árunum 1961-1970 og á áratugunum eftir það en spítalinn er staðsettur á 22 mismunandi stöðum.

Farið yfir regluverk á sviði eldvarna en byggingareglugerð nr. 112/2012 gildir um eldvarnir í húsnæði spítalans auk íslenskra staðla um brunahönnun bygginga og tæknikerfa. Lög um brunavarnir, reglugerð um eldvarnir og eldvarnareftirlit og leiðbeiningar Slökkviliðsins á höfuðborgarsvæðinu gilda einnig. Til að hægt sé að viðhalda eðlilegri starfsemi á spítalanum og fylgja gildandi reglum hefur á undanförunum árum verið lögð mikil áhersla á að lagfæra eldvarnir í byggingum Landspítala.

Fjallað um hlutverk fasteigna- og umhverfisþjónustu spítalans þegar kemur að eldvörnum en deildin hefur umsjón með endurbótum, öllum breytingum og viðhaldi húsnæðis og kerfa sem snúa að eldvarnarmálum, er samskiptaaðili við byggingaryfirvöld og slökkvilið á sviði eldvarna. Viðbragðsstjórn spítalans hefur það hlutverk að láta vinna rýmingaráætlun þar sem m.a. verður skilgreind ábyrgð yfirmanna deilda og lykilstarfsmanna. Farið yfir hlutverk eldvarnarfulltrúa en samkvæmt lögum þarf eigandi og forráðamaður mannvirkja, lóða og starfsemi sem falla undir 19. gr. laganna að tilnefna eldvarnarfulltrúa sem sér um eldvarnir og eldvarnareftirlit og slökkvilið getur haft samband við. Vakið máls á því áhyggjuefni að þekking innanhúss á brunavörnum mætti vera betri og stendur til að efla þann hluta.

Jón Hilmar og Guðmundur víkja af fundi.

Innleiðing á kjarasamningi lækna

Fulltrúar starfsmanna víkja af fundi

TPÁ fer yfir grunngildi nýs kjarasamnings lækna og markmið hans. Bæta átti starfsumhverfi, auka jafnvægi milli vinnu og einkalífs, stuðla að betri heilsu lækna, bæta öryggi og þjónustu við sjúklinga og auka skilvirkni þjónustu, auka sveigjanleika í mönnun til að mæta þörfum þjónustunnar, stuðla að betra skipulagi og draga úr yfirvinnu. Þá var markmið að heilbrigðisstofnanir á Íslandi yrðu eftirsóttir vinnustaðir fyrir lækna.

Við gerð kjarasamningsins var áskorun að greina hvernig læknar vinna þar sem starfslýsingar og vinnufyrirkomulag setur læknum stundum mjög óskýran ramma, en einkennandi er óreiða, óskýr hlutverk, óskýr ábyrgð og ógagnsæi. Þetta gerir það að verkum að erfitt er að skipuleggja þjónustuna og skilgreina lágmarksmönnun lækninga.

Stóru breytingarnar í kjarasamningnum eru að vinnuvikan styttest í 36 klukkustundir á viku. Sambærileg breyting hefur nú þegar verið gerð í fleiri löndum, t.d. Danmörku. Breytingarnar sem gerðar hafa verið á

vöktum og vaktafyrirkomulagi eru að nú verða húsvaktir, sem hluti af vinnuskyldu, viðbragðsvaktir, þar sem frí er gefið að hluta á móti og bakvaktir, þar sem álagsfrí fæst ef við á. Símtöl eru greidd sérstaklega þess utan. Yfirvinna er greidd ef við á á dagvinnutíma og utan dagvinnutíma. Viðbragðsvaktir eru bráðar vaktir sem eru hugsaðar fyrir landsbyggðina og nokkur ágreiningur verið um þetta vegna þess að þetta á ekki að ná til sjúkrahúsa.

Samhliða nýjum kjarasamningi var ákveðið að vinna aðgerðaráætlun um það hvernig laða eigi lækna heim til starfa á Íslandi, en starfshópur heilbrigðisráðuneytisins og Læknafélagsins vinna að þessu. Einnig munu sérnámslæknar nota áunnið kjarasamningsbundið námsleyfi að því marki sem það dugar. Umbætur á vinnuumhverfi lækna er forsenda betri vinnutíma en stýrihópur var skipaður af heilbrigðisráðherra til að tryggja innleiðingu og eftirfylgni umbóta og kerfisbreytinga á landsvísu. Hópnum er ætlað að fylgja eftir ákvæðum og samþykktum kjarasamnings í nánú samstarfi við yfirstjórn stofnunar, fylgir eftir framvindu verkefnisins og bregst við ef markmið eru ekki að nást, útbýr miðlægar leiðbeiningar og stuðningsefni til að nota fyrir stofnanir. Síðan er innleiðingarhópur á hverri stofnun.

Mikil áskorun sem fylgir styttingunni en við hana myndast um 47 stöðugildi sérfræðilækna og 20-30 stöðugildi sérnámslækna. Erfiðlega hefur gengið að fá lækna til að hækka við sig starfshlutfall og telur stjórnin að gera þurfi meira til að hafa áhrif á þetta, þ.e. fjölda þeirra sem sinna aukastörfum utan spítalans. Einnig er unnið að viðmiðum fyrir daglegt klínískt starf, t.d. hver eru viðmið fyrir fjölda sjúklinga á göngudeildum (nýkomum og endurkomum).

Í fylgiskjali við kjarasamninginn segir að meta skuli hvort kostnaður standist áætlanir áður en til innleiðingar kemur en fari kostnaður ekki fram úr áætlunum og þjónusta helst óskert muni kerfisbreytingin taka gildi. Spurt út í viðbótarkostnað og breytingarnar á vaktalínum. Heilsugæslan hefur kostnaðarmetið innleiðinguna á um 600 milljónir. Landspítali er sex sinnum stærri og sólarhringsþjónusta sem bendir til þess að samningurinn geti orðið mjög kostnaðarsamur.

Umræður um innihald og áhrif samningsins. Þrátt fyrir kjarabæturnar sem virðast felast í samningnum er óánægja viðbúin. Einnig ljóst að á vandamál geti komið upp á landsbyggðinni en mönnunarvandi hefur verið mikill þar.

Stjórn lýsir ánægju með vinnulag við innleiðingu samningsins.

Fulltrúar starfsmanna koma aftur inn á fund.

Tómas Þór vísar af fundi.

Önnur mál

Stjórnin fékk bréf frá ráðuneytinu þar sem upplýst var um reglugerðarbreytingu um fækkun funda. Rætt um áhrif breytingarinnar og stöðuna án formanns.

Fundi slitið 15:52.