

List of Signatures

Page 1/1



Godkjent protokoll fra styremøte i Sykehuset Østfold 21.06.21.pdf

Name	Method	Signed at
Kyllingstad, Maren	BANKID_MOBILE	2021-09-22 14:09 GMT+02
Bjørndalen, Marius	BANKID_MOBILE	2021-09-27 23:15 GMT+02
Gjeldnes, Carl Morten	BANKID_MOBILE	2021-09-22 11:26 GMT+02
Hansen, Wenche Charlotte	BANKID_MOBILE	2021-09-22 10:16 GMT+02
Almlid, Torbjørn	BANKID_MOBILE	2021-09-29 09:23 GMT+02
Nilsen, Tone Kristine Lie	BANKID_MOBILE	2021-09-22 10:07 GMT+02
Brelín, Trond Petter C	BANKID_MOBILE	2021-09-28 19:52 GMT+02
Birkestrand, Trond Ragnar	BANKID_MOBILE	2021-09-22 09:18 GMT+02
Granli, Anita Talåsen	BANKID_MOBILE	2021-09-27 11:41 GMT+02
Fritzman, Britt	BANKID_MOBILE	2021-09-23 19:30 GMT+02
Seim, Gro	BANKID	2021-09-23 10:48 GMT+02
Tvedt, Børge	BANKID_MOBILE	2021-09-22 21:50 GMT+02



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

External reference: F470FF0C51D54DCCAE494A2C3D83F917

Protokoll

fra

styremøte i Sykehuset Østfold HF

<u>Tid:</u> Mandag 21.06.21 kl. 11.00	<u>Sted:</u> SØ Kalnes, plenumssal
<u>Tilstede:</u> Torbjørn Almlid (styreleder) Petter Brelin (nestleder) Anita Talåsen Granli Britt Fritzman Børge Tvedt Carl-Morten Gjeldnes Gro Seim Maren Kyllingstad Marius Bjørndalen Tone Lie Nilsen Wenche Charlotte Hansen (F)	
<u>Observatører fra brukerutvalget:</u> Svein Gurvin Hanne Stagebo Petersen	
<u>Fra administrasjonen:</u> Administrerende direktør Hege Gjessing og spesialrådgiver/styresekretær Trond Birkestrand (referent)	
<u>Dessuten deltok følgende:</u> Marianne Wik (økonomidirektør), Helge Stene-Johansen (fagdir.), Gaute Storås (HR-dir.), Kristin Evju (ingeniør energi og climateknikk FM), Trond Smogeli (FM-dir.), Tore Dag Olsen (kst. eiendomssjef), Liv Marit Sundstøl (klinikksjef akuttmedisin/prosessdir.), Kari Gjelstad (kst. klinikksjef psykisk helsevern og rusbehandling), Anne-Grete Melkerud (spes. rådgiver komm.avd.), Bente H. Nygaard (rådgiver adm.).	
<u>Temasaker:</u> Pasient- og brukerombud Marianne Eek (Skype), Ida M. Snopestad (avd.sjef psyk. h.vern og rusbeh.), Linda Haukeland (avd.sjef intensiv og overvåking), Ole Fredrik Lund (avd.sjef anest.leger).	

Innkalling og dagsorden ble godkjent.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
F470FF0C51D54DCCAE494A2C3D83F917

Sak nr. 44-21 Godkjenning av protokoll fra styremøte i Sykehuset Østfold HF 31.05.21**Styrets behandling**

Sak 39-21 ForBedring 2021, andre ledd av 1. setning under styrets behandling strykes (f.o.m. *FTV og vernetjenesten ...*)

Styrets enstemmige vedtak:

Styret godkjenner protokollen fra styremøtet i Sykehuset Østfold HF 31. mai 2021 med endring i sak 39-21 (jf. *Styrets behandling* ovenfor).

Sak nr. 45-21 Protokoll fra foretaksmøte i Sykehuset Østfold HF 03.06.2021**Saksopplysninger oppsummert**

Det ble avholdt foretaksmøte i Sykehuset Østfold 3. juni 2021 og følgende saker var til behandling:

- Årlig melding 2020, jf. vedtektene §§ 6 og 14
- Godkjenning av styrets forslag til årsregnskap og årsberetning 2020, jf. lov om helseforetak § 43 og vedtektene § 6
- Godkjenning av revisors godtgjørelse, jf. lov om helseforetak § 44
- Rehabiliteringstilbudet innen spesialisthelsetjenesten
- Etablering av nettverk knyttet til helsefellesskap
- Medikamentkostnader og konsultasjonsegenandeler for eggdonorer
- Døgnkapasitet innenfor psykisk helsevern
- Psykisk helsevern barn og unge

Styrets behandling

Innledning fra administrerende direktør:

Hovedfokus i SØ er kapasitet innenfor døgnområder somatikk. Det er også fortsatt høy oppmerksomhet ift. en mulig oppblussing av koronapandemien.

Styret ønsker en orientering om rehabiliteringstilbudet i opptaksområdet – settes opp som orienteringssak i høst.

Pakkeforløp kreft – det etterspørres informasjon i månedsrapporten om forløp med manglende måloppnåelse, ikke kun totaloppnåelse.

På spørsmål om prioriteringsregelen, og hvordan realisere målene her når produksjonen er høy innenfor somatikk, svarer adm. direktør at dette er komplisert, men et overordnet krav. Det er ikke bare SØ som har utfordringer med å nå målene, men det arbeides kontinuerlig for å få dette til. Akutte ambulantteam (psykisk helsevern) har ikke hatt den aktiviteten de skal ha pga. pandemien, men det settes mer trykk på dette området etter hvert som samfunnet åpnes opp.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar protokollen fra foretaksmøte i Sykehuset Østfold HF 3. juni 2021 til etterretning.

Sak nr. 46-21 Månedsrapport per mai 2021 for Sykehuset Østfold HF**Saksopplysninger oppsummert**

Sykehuset Østfold (SØ) har per mai et økonomisk resultat som er 51,1 mill. kroner dårligere enn budsjett. Beregnede effekter av tiltak og manglende inntekter knyttet til pandemien utgjør 151 mill. kroner. 94,2 mill. kroner er finansiert gjennom bevilgede midler til dette formålet i 2021 og overførte midler fra 2020. Differansen (56,8 mill. kr.) medfører et negativt resultat.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
F470FF0C51D54DCCAE494A2C3D83F917

Aktiviteten er lavere enn planlagt innen elektiv kirurgi og polikliniske konsultasjoner innenfor voksenpsykiatrien.

Styrets behandling*Innledning fra administrerende direktør:*

SØ er per mai etter budsjett med 51,1 mill. kroner (knyttet til pandemien). Det forventes midler fra HSØ i juni slik at dette jevner seg ut. Det har vært lavere elektiv aktivitet innen klinikk for kirurgi pga. interne forskyvninger av personell til intensiv pga. pandemien. Korrigert for pensjon/korona er det beregnet et reelt overskudd på 5,7 mill. kr

Det er utarbeidet nedtrappingsplaner for innslippskontroll, koronasenter og kohort i døgnområdene. Tiltakene forventes å være avsluttet innen oktober. Det har også vært lavere inntekter knyttet til parkering pga. besøksrestriksjoner, men dette forventes å ta seg opp. Overskudd innenfor FM er knyttet til etterslep på vedlikehold.

BUP har fått 9 mill. kr. i stimuleringsmidler og det forventes økt aktivitet her. I tillegg har også øyeavdelingen fått stimuleringsmidler.

Antall pasienter med passert planlagt tid har økt noe i mai. Det settes i gang flere prosjekter her, bl.a. innenfor ØNH.

Det påpekes at bruk av to på rom er med på å skjule overbelegg av pasienter. Administrerende direktør viser til prosjekt «kapasitetsøkning på kort sikt» og at problemstillingen er godt kjent i HSØ.

Styret er bekymret for antall henvisninger til BUP og antall avvísninger – sikrer vi at de som blir avvíst ikke har behov for spesialisthelsetjeneste? Adm. direktør viser til at dette er et satsningsområde sammen med kommunene og hovedtema i oppfølgingsmøter med klinikken og HSØ.

Det påpekes at det er utfordringer med å beholde og rekruttere personell i fagmiljøene og at styret bør ha enda større fokus på dette området.

Styret ber også om at trenden ift. prioritetsregelen vises i kurve over tid, ikke bare for gjeldende måned.

På spørsmål om høye varekostnader svarer adm. direktør at mye av dette er knyttet til behandlingshjelpemidler. Bl.a. er kostnader innenfor diabetesområdet (kontinuerlig blodsuktermåling/insulinpumper) overført fra Helfo til sykehusene, det ses her på mulighet for overføring av midler. Det har også vært en høy prisøkning på varer det siste året.

Styret etterspør også sammenligninger med andre HF, f.eks. bruk av lønn til korona. Adm. direktør svarer at dette er komplisert, enda mer nå enn i «normaltid».

Styreleder oppsummerte:

Det er mange piler som peker i riktig retning og SØ er i ferd med å komme gradvis tilbake til normal drift. Styret gir anerkjennelse for godt arbeid i sykehuset i en krevende tid, men det er fortsatt utfordringer, spesielt innenfor psykisk helsevern og bemanning/ rekruttering på enkelte fagområder. Det er fortsatt usikkert hvor mye SØ får kompensert når det gjelder ekstra utgifter knyttet til pandemien, men dersom prognosene holder ser det brukbart ut pt.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar månedsrapport per mai 2021 til etterretning.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
F470FF0C51D54DCCAE49A2C3D83F917

Sak nr. 47-21 Ledelsens gjennomgang (LGG) 1. tertial**Saksopplysninger oppsummert**

Sykehuset Østfold (SØ) har per april et økonomisk resultat som er 10,7 mill. kroner dårligere enn budsjett. Det er fortsatt utfordringer knyttet til prioriteringsregelen, dvs. høyere vekst innen psykiatri og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn innen somatikk. Flere avdelinger har fortsatt fristbrudd og for høy andel pasientavtaler som har passert planlagt tid.

Det gjennomføres egen LGG for områdene informasjonssikkerhet og miljøstyring en gang per år, denne presenteres også for styret i dagens møte.

Styrets behandling

Innledning fra administrerende direktør:

LGG tar utgangspunkt i risikobildet for SØ. Handlingsplaner på avdelings/klinikknivå er aggregert og mange områder er på «grønt».

Styret er tilfreds med at rapporteringen nå er svært konsistent og gir en god oversikt over utfordringsbildet. Det stilles spørsmål til utfasing av ekstra årsverk knyttet til pandemihåndteringen, adm. direktør viser til at mange av disse også er knyttet til koronafravær (i tillegg til innslippskontroll, koronasenter og kohort).

Når det gjelder teknologi og innovasjon har SØ prøvd ut mange løsninger som nå vurderes for innkjøp og breeding til de øvrige helseforetak.

Styret stiller spørsmål ved om økonomi heller burde være på «gult nivå» og BUP på rødt. Adm. direktør svarer at dette vil vurderes når fordeling av kompensasjonsmidler er klart (ila. juni).

Når det gjelder miljøstyring/ledelse ble hovedpunktene i klimaregnskapet gjennomgått, miljøpolitikken ligger fast. Det ble redegjort for internrevisjon, miljøavvik og forbedringstiltak i 2021.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar Ledelsens gjennomgang (LGG) 1. tertial 2021 til etterretning.

Sak nr. 48-21 Styrets møteplan 2022**Saksopplysninger oppsummert**

- Møteplanen er lagt opp med 9 ordinære styremøter i 2022.
- Møtene avholdes primært på mandager med start kl. 11.
- Møtested alternerer mellom SØ Kalnes, sykehusets øvrige lokasjoner og eventuelt andre egnede lokaler i forbindelse med regionale møter med kommunene. Det tas forbehold om restriksjoner i forbindelse smitte (pandemi).

Styrets behandling

Ingen kommentarer.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret godkjenner følgende møteplan for 2022:

Mandag 28. februar

Mandag 28. mars

Mandag 25. april (2. påskedag 18.4 – sakspapirer vil komme noe senere)

Mandag 23. mai

Mandag 20. juni



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
F470FF0C51D54DCCAE494A2C3D83F917

Mandag 22. august

Tirsdag 27. september (inkl. styreseminar fra mandag 26. september kl. 13)

Mandag 7. november

Mandag 19. desember

Sak nr. 49-21	Konseptrapport steg 2 – ny ambulansestasjon Halden
----------------------	---

Saksopplysninger oppsummert

Ambulansestasjonen i Halden har gjennom en lengre periode hatt utfordringer knyttet til innklimaet. Det er også behov for å øke kapasiteten pga. aktivitetsvekst og å bedre funksjonaliteten. Det er iht. Tidligfaseveileder for sykehusprosjekter blitt gjennomført en konseptfase steg 1 og 2. Konseptrapport steg 2 legges nå frem for styret til godkjenning.

Styrets behandling

Innledning fra administrerende direktør:

Det ble redegjort for de to alternativene det er arbeidet videre med i konseptrapport steg 2. Avklaringer gjøres med Viken fylkeskommune i samarbeid med sykehusbygg.

Avhending av eiendom i forbindelse med prosjektet anbefales videreført som eget prosjekt. Dette har vært styrebehandlet tidligere, men innsigelse fra Halden kommune har forsinket prosessen. Dette er nå rettslig avklart og avhendingen kommer som egen sak til styret senere.

Styret uttrykker bekymring ift. økonomien i prosjektet, spesielt med det tanke på den høye prisstigningen den siste tiden. Adm. direktør vil ha en grundig vurdering av dette før neste behandling av saken i styret.

Styrets enstemmige vedtak:

1. Styret godkjenner «Konseptrapport steg 2 – ny ambulansestasjon Halden», det arbeides videre med alternativ 1c.
2. Styret godkjenner at prosjektet overføres til forprosjektfasen.
3. Forprosjektrapport legges frem for styret til endelig godkjenning når denne er utarbeidet.

Sak nr. 50-21	Referater og protokoller til orientering
----------------------	---

Saksopplysninger oppsummert

Følgende ble lagt frem:

1. Møte i brukerutvalget (BU) i Sykehuset Østfold 16. juni 2021.
2. Styremøte i Helse Sør-Øst (HSØ) 17. juni 2021.

Styrets behandling

BU trekker frem forslag til etablering av et selvdialyserom i Kalnes – brukerrådet fraråder sterkt en løsning med et rom uten vindu. Adm. direktør svarer til dette at løsningsmulighetene er sterkt begrenset i Kalnes.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Sak nr. 51-21	Årsplan for styret 2021
----------------------	--------------------------------

Saksopplysninger oppsummert

Årsplanen justeres og oppdateres til hvert møte. Mindre justeringer av agenda, tidspunkter mv. kan forekomme.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
F470FF0C51D54DCCAE494A2C3D83F917

Det er fortsatt knyttet usikkerhet til planen fremover grunnet den pågående Covid-19-pandemien. Det kan derfor bli nødvendig å gjøre mer omfattende endringer avhengig av den til enhver tid aktuelle situasjonen.

Styrets behandling

Innspill til temasaker i styreseminar 6. september:

Turnover og rekruttering, prehospitale tjenester, prosess og forbedringsarbeid, ØLP (gjørne HSØ-deltakelse) og utviklingsplan. Styreleder og ad. direktør vurderer forslagene og setter opp agenda.

Det er to regioner i opptaksområdet som ikke er besøkt grunnet pandemien (Indre Østfold og Sarpsborg), forsøker å få til en av disse i høst (november).

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar årsplan for styret 2021 til orientering.

Sak nr. 52-21	Driftsorientering fra administrerende direktør
----------------------	---

Saksopplysninger oppsummert*Muntlige orienteringer:*

1. Status pandemi Covid-19 og vaksiner i SØ
2. Status pågående eksterne tilsyn (*vedlegg 1*)
3. Kapasitetsøkning SØ Fase 2 2025-40
4. Utbygging akuttinntak og ny MR4 (*vedlegg 2*)

Styrets behandling*Innledning fra administrerende direktør:*

- Både SØ og HSØ er nå ute av beredskap.
- Det er gjort et stort arbeid i SØ ift. vaksiner av medarbeidere. De som ikke har fått nå er de som av ulike grunner ikke ønsker vaksine.
- DPS akutt ble avvirket i forrige uke, målet er at dette skal føre til en bedring med færre akuttinnleggelser.
- Kliniske behandlingsstudier – det utarbeides en strategi for å nå målet (5 %).
- Etterslep vedlikehold MTU – dette vil bli en del av oppdraget til ny teknologidirektør.
- Kapasitetsøkning SØ Fase 2 (2025-40) – det ses på forskjellige modeller for løfte-/bærekraft, usikkerhet mht. hvordan OUS-prosessen vil påvirke oss.
- Akuttinntak og MR – prosjektet blir dyrere enn det som er lagt til grunn, bl.a. prisvekst og saken er derfor utsatt til september.

Styrets enstemmige vedtak:

Styret tar driftsorienteringen fra administrerende direktør til orientering.

Eventuelt

Styret stiller spørsmål om behandling av høringsaker i SØ (eksempelvis aktuell høring om helsedataanalyseplattform). Det bes om at styret får en oversikt over de vesentligste høringene i møtene fremover.

Temasaker (fra kl. 15.00)

- | | |
|-------------|--|
| 15.00-15.25 | Pasient- og brukerombud Marianne Eek – årsmelding 2020 |
| 15.30-16.20 | Prosessforbedring psykisk helsevern |
| 16.20-17.20 | Intensivavdelingen – erfaringer fra pandemien |



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
F470FF0C51D54DCCAE494A2C3D83F917

Møtet ble hevet kl. 17.20.

Neste møte: tirsdag 7. september 2021 (styreseminar 6. september)

Sarpsborg 21. juni 2021

.....
Torbjørn Almlid
styrets leder

.....
Petter Brelin
styrets nestleder

.....
Carl-Morten Gjeldnes

.....
Maren Kyllingstad

.....
Gro Seim

.....
Børge Tvedt

.....
Wenche Charlotte Hansen

.....
Marius Bjørndalen

.....
Britt Fritzman

.....
Anita Talåsen Granli

.....
Tone Lie Nilsen

.....
Trond Birkestrand



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
F470FF0C51D54DCCAE494A2C3D83F917