

# List of Signatures

Page 1/1



## Godkjent protokoll fra styremøte i Sykehuset Østfold 08.11.21.pdf

Name	Method	Signed at
Kyllingstad, Maren	BANKID_MOBILE	2021-12-21 10:23 GMT+01
Granli, Anita Talåsen	BANKID_MOBILE	2022-01-03 10:52 GMT+01
Nilsen, Tone Kristine Lie	BANKID_MOBILE	2021-12-21 10:02 GMT+01
Gjeldnes, Carl Morten	BANKID_MOBILE	2021-12-21 09:57 GMT+01
Tvedt, Børge	BANKID_MOBILE	2022-01-03 20:41 GMT+01
Seim, Gro	BANKID	2021-12-21 09:46 GMT+01
Fritzman, Britt	BANKID_MOBILE	2022-01-03 11:50 GMT+01
Birkestrand, Trond Ragnar	BANKID_MOBILE	2021-12-21 09:33 GMT+01
Bjørndalen, Marius	BANKID_MOBILE	2022-01-03 10:31 GMT+01
Brelin, Trond Petter C	BANKID_MOBILE	2021-12-29 12:02 GMT+01
Hansen, Wenche Charlotte	BANKID_MOBILE	2021-12-28 09:59 GMT+01
Almlid, Torbjørn	BANKID_MOBILE	2021-12-22 21:15 GMT+01



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

External reference: DD51628AD1844382837078AF936BEC2A

# Protokoll

fra

## styremøte i Sykehuset Østfold HF

<u>Tid:</u> Mandag 08.11.21 kl. 10.00	<u>Sted:</u> Sykehuset Østfold Kalnes, plenumssal 2
<u>Tilstede:</u> Torbjørn Almlid (styreleder) (F) Petter Brelin (nestleder/møteleder) Anita Talåsen Granli Britt Fritzman Børge Tvedt Carl-Morten Gjeldnes Gro Seim Maren Kyllingstad (F) Marius Bjørndalen Tone Lie Nilsen Wenche Charlotte Hansen	
<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 (fagdirektør), Liv Marit Sundstøl (klinikksjef akuttmedisin), Merete Storli Tveit (avdelingssjef klinikk for akuttmedisin), Marit Flåskjær (avdelingssjef medisin og helsefag), Anne-Grete Melkerud (spesialrådgiver kommunikasjonsavdelingen), Linda Eikemo (rådgiver samhandlingsavdelingen)	
<u>Brukerutvalget SØ:</u> Svein Gurvin, Hanne S. Petersen, Anita Helene Ørbeck, Inge André Langsholt, Kari Bjørnerud, Jan-Magne Sørensen, Ninja Ulvestad Pettersen, Anne Lisbeth Syvertsen	
<u>Sak 68 og 69-21 (u. off.):</u> Trond Smogeli (FM-direktør), Liv Marit Sundstøl (klinikksjef akuttmedisin), Eivind Reitan (avdelingssjef bildediagnostikk), Marianne Wik (økonomidirektør), Helge Stene-Johansen (fagdirektør)	

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:  
DD51628AD1844382837078AF936BEC2A

**B: Beslutningssak**      **O: Orienteringssak**      **T: Temasak**

<b>Sak nr. 64-21</b>	<b>Godkjenning av protokoll fra styremøte i Sykehuset Østfold HF 07.09.21 (B)</b>
----------------------	---

**Styrets behandling**

Ingen merknader.

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret godkjenner protokollen fra styremøtet i Sykehuset Østfold HF 7. september 2021.

<b>Sak nr. 65-21</b>	<b>Månedrapport per september 2021 for Sykehuset Østfold HF (B)</b>
----------------------	---

**Saksopplysninger oppsummert**

Sykehuset Østfold (SØ) har per september et økonomisk resultat som er 1,1 mill. kroner bedre enn budsjett. Tilleggsbevilgning gitt i styresak 079-21 (HSØ) til beregnede økonomiske effekter av pandemien samt overførte midler fra 2020 er i sin helhet inntektsført per september.

**Styrets behandling***Innledning fra administrerende direktør:*

Det er per september et lite økonomisk overskudd (1,1 mill. kroner). Ekstrabevilling korona er nå brukt opp, noe som medfører at ekstra koronatiltak fra oktober vil føre til udekkede merutgifter. Foreløpig er det ikke gitt signaler om tilføring av ekstra ressurser.

Antall fristbrudd noe redusert innenfor somatikk og TSB, ventetider ligger stabilt/noe ned (begge under gjennomsnitt for HSØ), og andel passert planlagt tid har positiv utvikling. Barne- og ungdomsklinikken opplever høyt press pga. mange RS-virustilfeller. Pakkeforløp er totalt sett over måltall. Her er det mange «små» forløp hvor mindre endringer kan gi store prosentvise utslag.

Det var høy aktivitet i september med 6,8 % flere døgnopphold enn planlagt. Kun BUP oppfyller prioriteringsregelen. Andel tlf./video viser fortsatt nedgang.

Lønnsutgiftene er fortsatt høye (bl.a. er lønnsoppgjøret høyere enn budsjettet) og det er merforbruk på 180 stillinger. Sykefraværet er høyt (som 2020), årsaken er bl.a. fravær pga. luftveisinfeksjoner og spesielle krav til forsiktighet ifm. pandemien. Det er en krevende arbeidssituasjon for medarbeiderne med fortsatt pandemi og stort overbelegg, spesielt innenfor medisinske fagområder.

Styret påpeker at *to på rom* delvis skjuler overbelegg/korridorpasienter og ber om at overbelegg blir en del av dem månedlige rapporteringen. Adm. direktør svarer at dette vil bli implementert fra neste rapportering.

Styret stiller spørsmålstegn ved måten det rapporteres på ift. prioriteringsregelen, men dette er definert av overordnet myndighet.

Styret er fornøyd med resultatet i september. Den økende smitten av både Covid-19 og andre luftveisvirus gjør styret bekymret, både for hvordan driftssituasjonen og den økonomiske situasjonen vil utvikle seg utover høsten og vinteren.

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar månedrapport per september 2021 til etterretning.



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

Document ID:  
DD51628AD1844382837078AF936BEC2A



**Sak nr. 66-21 | Ledelsens gjennomgåelse (LGG) 2. tertial (B)****Saksopplysninger oppsummert**

Sykehuset Østfold har per august et økonomisk resultat i balanse. Det er fortsatt utfordringer knyttet til *prioriteringsregelen* om høyere vekst innen psykiatri og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn innen somatikk. Flere avdelinger har for lang ventetid, enkelte fristbrudd og for høy andel pasientavtaler som har passert planlagt tid.

**Styrets behandling***Innledning fra administrerende direktør:*

Det pågår et arbeid i HSØ som sannsynligvis vil innebære at LGG gjennomføres 1 gang per år fra 2022 med fokus på foretakenes styringssystemer. Målsetningen er en enhetlig prosess som i størst mulig grad blir elektronisk.

Adm. direktør har valgt å flytte risikoområde 3 *Prioriteringsregelen* til rødt nivå (svært stor sannsynlighet/moderat konsekvens). Rekruttering/bemanning trekkes også frem som en betydelig risiko.

Styret stiller spørsmål ift. om ressursene kan utnyttes bedre ved mer oppgaveglidning. Til dette svarer adm. direktør dette er et pågående, prioritert område i SØ som vurderes og gjennomføres når mulig, og det er også tema i pasientsikkerhetsvisittene. Styret peker også på viktigheten av å beholde kompetanse og mobilisere sykepleiere som av ulike årsaker ikke jobber med faget nå.

Styret ser med bekymring på den økende bruken av bredspektret antibiotika, årsaken til dette er sammensatt, bl.a. pågående pandemi og ressurstilgang i smittevern avdelingen.

Adm. direktør vil komme tilbake til alle de 16 områdene i «I trygge hender 24/7» i et senere møte.

*Møteleder oppsummerte:*

En viktig sak for å trygge styret på at risiko er ivaretatt på en god måte. Mange indikatorer følges i dag månedlig og styret ser frem til ny prosess for LGG fra 2022.

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar LGG 2. tertial 2021 til orientering.

**Sak nr. 67-21 | Årlig gjennomgang av instruks for styret og administrerende direktør (B)****Saksopplysninger oppsummert**

Styret har en årlig gjennomgang av instruks for styret og administrerende direktør. I møtet 22.03.21 vedtok styret nye instruks etter en bred gjennomgang, og det foreslås derfor ingen endringer nå.

**Styrets behandling**

Ingen kommentarer

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret har gjennomgått styreinstruks og instruks for administrerende direktør i Sykehuset Østfold HF og det foretas ingen endringer i gjeldende instruks.



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

Document ID:  
DD51628AD1844382837078AF936BEC2A

<b>Sak nr. 68-21</b>	<b>Godkjenning av forprosjektrapport for utvidelse av somatisk akuttmottak i Sykehuset Østfold HF (B)</b>
----------------------	---

*Saken er unntatt offentlighet. Dette er begrunnet med Off. lova §23 første ledd. Unntak av omsyn til det offentlige sin forhandlingsposisjon m.m. – økonomi-, lønns- eller personalforvaltning.*

**Saksopplysninger oppsummert**

Somatisk akuttmottak (Kalnes) har siden oppstart hatt utfordringer knyttet til areal. Det er iht. Tidligfaseveileder for sykehusprosjekter gjennomført et forprosjekt og kvalitetssikret forprosjektrapport legges frem for styret til godkjenning.

**Styrets behandling**

B-protokoll

**Styrets enstemmige vedtak:**

1. Styret godkjenner «Utvidelse av akuttmottaket – Forprosjektrapport august 2021» med de kommentarene som fremkom i møtet.
2. Styringsmålet for gjennomføring av prosjektet er på P50-nivå.
3. Styret godkjenner at prosjektet overføres til detaljprosjekteringsfasen.

<b>Sak nr. 69-21</b>	<b>Godkjenning av forprosjektrapport for ny MR 4 i Sykehuset Østfold HF (B)</b>
----------------------	---

*Saken er unntatt offentlighet. Dette er begrunnet med Off. lova §23 første ledd. Unntak av omsyn til det offentlige sin forhandlingsposisjon m.m. – økonomi-, lønns- eller personalforvaltning.*

**Saksopplysninger oppsummert**

Behovet for en utvidelse av sykehusets kapasitet for MR-diagnostikk i Kalnes med ytterligere én MR-maskin er vel dokumentert over tid. Det er etter *Tidligfaseveileder for sykehusprosjekter* blitt gjennomført et forprosjekt for å ivareta behov for ny MR 4. Kvalitetssikret forprosjektrapport legges frem for styret for godkjenning.

**Styrets behandling**

B-protokoll

**Styrets enstemmige vedtak:**

1. Styret godkjenner «Ny MR – Forprosjektrapport august 2021» med de kommentarene som fremkom i møtet.
2. Styringsmålet for gjennomføring av prosjektet er på P50-nivå for byggeprosjektet.
3. Styret ber administrerende direktør om å oversende saken til administrativ behandling i Helse Sør-Øst for godkjenning av forprosjektrapport og oppstart av detaljprosjekteringsfasen.

<b>Sak nr. 70-21</b>	<b>Innretting budsjett 2022 (O)</b>
----------------------	-------------------------------------

**Styrets behandling**

Jf. presentasjon, saken er en orientering til styret om budsjettarbeidet. Det ligger an til å bli et stramt budsjett, men det er fortsatt mye usikkerhet knyttet til budsjettet for 2022. Kort redegjørelse for momenter i statsbudsjettet fra ny regjering.



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

Document ID:  
DD51628AD1844382837078AF936BEC2A

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar saken til orientering.

<b>Sak nr. 71-21</b>	<b>Tertiær rapport klinisk forskning, undervisning og opplæring (O)</b>
----------------------	---

**Styrets behandling**

Kort gjennomgang av saken, bl.a. reorganisering av pasient- og pårørendeopplæring og handlingsplan for pasientdeltakelse i kliniske studier.

Styret påpeker at det er imponerende at man greier å få slike resultater i en presset situasjon, SØ trekkes frem positivt i mange sammenhenger.

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar saken til orientering.

<b>Sak nr. 72-21</b>	<b>Referater og protokoller til orientering (O)</b>
----------------------	---

**Saksopplysninger oppsummert**

Følgende ble lagt frem:

1. Møter i brukerutvalget (BU) i Sykehuset Østfold 22. september og 3. november 2021.
2. Møte i Arbeidsmiljøutvalget (AMU) 16. september 2021.
3. Styremøter i Helse Sør-Øst (HSØ) 26. august, 7. og 23. september, 21. oktober 2021.
4. Møte i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) 23. september. 2021
5. Foretaksmøte i Helse Sør-Øst (HSØ) 13. september 2021 (sak 3 - leie av lokaler til ambulansestasjon i Sarpsborg)
6. Foretaksmøte i Sykehuset Østfold (SØ) 1. oktober 2021 (leie av lokaler til ambulansestasjon i Sarpsborg)

**Styrets behandling**

Brukerutvalgets leder:

Fortsatt fokus på teleslynge/hørselshjelpemidler i SØ. Viktig å holde på prinsippet med enerom. Informerte kort om dialogkonferanse (helesefellesskap) 5. november (pp-presentasjon)

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar saken til orientering.

<b>Sak nr. 73-21</b>	<b>Årsplan for styret 2021-22 (O)</b>
----------------------	---------------------------------------

**Saksopplysninger oppsummert**

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

*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.*



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

Document ID:  
DD51628AD1844382837078AF936BEC2A



**Styrets behandling**

Styret ber om å få presentert (temasaker):

- Samarbeidsprosjekt klinikker – pasientservice og booking
- Revmatologisk avdeling - kronikerarbeid

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar årsplan for styret 2021-22 til orientering.

<b>Sak nr. 74-21</b>	<b>Driftsorientering fra administrerende direktør (O)</b>
----------------------	---

**Saksopplysninger oppsummert**

*Muntlige orienteringer:*

1. Status pandemi covid-19 og vaksinerings i SØ
2. Status pågående eksterne tilsyn (*vedlegg 1*)
3. Oversikt høringsaker - Pakkeforløp hjem for kreftpasienter (*vedlegg 2*)
4. Kapasitetsøkning SØ Fase 2 2025-40 (*vedlegg 3*)
5. Handlingsplan ved fare for overbelegg somatikk (*vedlegg 4*)

**Styrets behandling**

*Innledning fra administrerende direktør:*

1. Økning i smitte, mange barn innlagt (mye RS – topp om 3-4 uker?). Ingen influensatilfeller p.t. (vaksinerings pågår). 3. dose av koronavaksine vil bli gitt til helsepersonell i front. Krise- og beredskapsledermøtene i SØ er reetablert (også AD-møter i HSØ), men ikke endret beredskapsnivå. Pandemirådet (SØ og KHT, statsforvalter) møtes regelmessig. Noe besøksrestriksjoner og påbud om munnbind i SØ. Noe økt bemanning, elektiv drift opprettholdt, men spent på utviklingen fremover og vurdering gjøres fra dag til dag. Høyt belegg, men ikke tatt i bruk tilleggsområder i 2. etg. foreløpig. Det jobbes med retningslinjer for uvaksinerte medarbeidere.
2. –
3. Tvangslovutvalget – info i neste møte
4. Fått tillatelse til fra HSØ til å starte prosess, sak om mandat for prosjektinnramming i styret i SØ i desember (planlagt styrebehandling HSØ i februar) ...
5. –

*Møteleder oppsummerte:*

Administrasjonen har gjort en god jobb i forkant av møtet med HSØ (jf. punkt 4).

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar driftsorienteringen fra administrerende direktør til orientering.

<b>Sak nr. 75-21</b>	<b>Styrets årlige møte med Brukerutvalget (T)</b>
----------------------	---

Brukerutvalgets og styrets medlemmer presenterte seg.

Spørsmål fra brukerutvalget om tvangspraksis i psykiatrien ble diskutert.

<b>Sak nr. 76-21</b>	<b>Prehospitale tjenester i Sykehuset Østfold HF (T)</b>
----------------------	--

Jf. presentasjon.

Styret takker for en meget god innføring.



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

Document ID:  
DD51628AD1844382837078AF936BEC2A

<b>Sak nr. 77-21</b>	<b>Kvalitetsarbeid og tilsyn i Sykehuset Østfold HF (T)</b>
----------------------	---

Jf. presentasjon.

Kvalitetsindikatorer i «sanntid» - SØ etablerer «lokalt datavarehus», dette vil føre til raskere oppfølging av nasjonale indikatorer.

Antall tilsynssaker i SØ skiller seg ikke ut fra andre helseforetak i HSØ («midt på treet»).

Bruk av «mini-metodevurdering» intensiveres.

En arbeidsgruppe ser på bruk av maskinlæring/kunstig intelligens. Det pågår et doktorgradsstudie innenfor mammografi på dette området.

### Eventuelt

Ingen

Møtet ble hevet kl. 16.00.

Neste møte: Mandag 20. desember 2021.

Sarpsborg 8. november 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:  
DD51628AD1844382837078AF936BEC2A