

# Protokoll

fra

## styremøte i Sykehuset Østfold HF

<u>Tid:</u> Mandag 22.03.21 kl. 11.00	<u>Sted:</u> Elektronisk møte - Skype
<u>Tilstede (Skype):</u> Torbjørn Almlid (styreleder) Petter Brelin (nestleder) Anita Talåsen Granli Britt Fritzman Børge Tvedt Carl-Morten Gjeldnes Gro Seim Maren Kyllingstad (FORFALL) Marius Bjørndalen Tone Lie Nilsen Wenche Charlotte Hansen	
<u>Observatører fra brukerutvalget (Skype):</u> Svein Gurvin Hanne Stagebo Petersen	
<u>Fra administrasjonen:</u> Administrerende direktør Hege Gjessing og spesialrådgiver/styresekretær Trond Birkestrand (referent)	
<u>Dessuten deltok følgende (Skype):</u> Marianne Wik (økonomidirektør), Gaute Storås (HR-dir.), Irene Dahl Andersen (klin.sjef psykisk helsevern og rusbehandling), Jostein Vist (avd.sjef juridisk avd.), Lars-Cato Skaar (spes.rådgiver juridisk avd.), Anne-Grete Melkerud (spes.rådgiver komm.avd.), Bente H. Nygaard (rådgiver adm.). <i>I tillegg var følgende oppkoblet: Jan Erik Rothe (revisor, PricewaterhouseCoopers AS), Heidi Gornæs (NRK), Tiril Bringsrud Svensen (nestleder NSF Viken), Lars Magnus Aker (SØ-Yngre legers forening)</i>	

Innkalling og dagsorden ble godkjent.  
2 nye ansattvalgte styremedlemmer presenterte seg.

Sak nr. 14-21	Godkjenning av protokoll fra styremøte i Sykehuset Østfold HF 23.02.2021
---------------	--

**Styrets behandling**

Ingen merknader.

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret godkjenner protokollen fra styremøtet i Sykehuset Østfold HF 23. februar 2021.

Sak nr. 15-21	Måned rapport per februar 2021 for Sykehuset Østfold HF
---------------	---

**Saksopplysninger oppsummert**

Sykehuset Østfold HF (SØ) har per februar et økonomisk resultat som er 7,3 mill. kroner bedre enn budsjett. Beregnede effekter av tiltak og manglende inntekter knyttet til pandemien utgjør 57,9 mill. kroner. Tilsvarende beløp er finansiert gjennom bevilgede midler til dette formålet i 2021. Aktiviteten er lavere enn planlagt innen alle hovedområder med unntak av poliklinisk aktivitet ved BUP.

**Styrets behandling**

Administrerende direktør orienterte om status for korona i SØ. Det er økende smitte i hele Helse Sør-Østs område og prognoser for utviklingen den neste måneden er bekymringsfull. Oslo Universitetssykehus (OUS) og Akershus Universitetssykehus (Ahus) kan iht. regionale fremskrivingsmodeller risikere å få hhv. 150/100 covid-pasienter, mens for SØ kan det bevege seg opp mot i underkant av 60 og 15-20 med behov for intensivbehandling. SØ skal levere nye trinnvise planer mht. forventet økning til HSØ torsdag 25. mars. SØ har vært i gul beredskap siden 2. desember i fjor og har per i dag god kontroll, bekymringen er størst når det gjelder bemanning. Elektiv aktivitet er også i stor grad opprettholdt, til tross for mange ansatte i karantene, eventuell reduksjon vurderes fortløpende. Det ses nå flere yngre covid-pasienter, disse kan også bli betydelig dårligere, selv uten at det foreligger underliggende sykdommer. Før påske vil ca. 68 % av medarbeiderne ha fått første vaksinedose, dette er også med på å bidra til større stabilitet i bemanningen. Det er noe uro rundt AstraZeneca-vaksinen, FHI varsler at det vil komme en avklaring på dette 26. mars.

SØ er foreløpig ikke blitt bedt om å avlaste Ahus som har hatt et svært høyt antall koronapasienter over noe tid nå.

Resultatet er 7,3 mill. bedre enn budsjett, dette skyldes blant annet at FM ikke har fått startet opp planlagte prosjekter, men dette vil jevne seg ut. Fremdeles er det ca. 70 årsverk i overforbruk knyttet til koronapandemien. Februar måned viser et positivt resultat for fristbrudd mens det er en negativ utvikling på ventetid avviklede pasienter. Andel avviste henvisninger er nå klare og ligger på samme høye nivå som i januar, her vurderes aktuelle tiltak. Det er en positiv utvikling på de som venter for alle områder, men kun TSB er innenfor målet. Fristbrudd avviklede går gradvis ned og er på samme nivå som i fjor. Når det gjelder fristbrudd ventende er det en økning sammenlignet med fjoråret, men trenden er nedadgående fra august. Passert planlagt tid er på samme nivå som tilsvarende periode fjor. Områdene med de dårligste resultatene har lagt planer for bedring og lungeavdelingen og øre-nese-halsavdelingen er nå på de målene som er satt for perioden. Det jobbes med tiltak på alle områder, f.eks. kveldspoliklinikk.

For pakkeforløp kreft oppfylles målet for den tiden som er satt både i januar og februar. Det ble i forrige styremøte etterspurt en oversikt over pasientbelegg. Her ses stor forskjell fra 2019 til 2020, belegget er lavere enn de første månedene i 2019, klinikk for kirurgi og klinikk for medisin

ligger fortsatt høyest. Innenfor somatikk er det en nedgang i antall henvisninger (januar og februar) sammenlignet med de to foregående årene, det samme gjelder for VOP, mens i BUP øker antall henvisninger. TSB er på omtrent samme nivå som tidligere år.

Aktiviteten per februar er 9,2 % under målet, men viser en positiv utvikling for BUP poliklinikk (15 % over). Ellers lavere aktivitet innen poliklinikk og døgn, både innenfor somatikk og psykisk helsevern, mens TSB ligger over. Mål om 15 % andel telefon- og videokonsultasjoner – her er resultatet 20 % i januar og 22 % i februar.

Det er relativt store avvik knyttet til varekostnader, i hovedsak er dette reagenser og testutstyr for laboratorievirkomheten. Det er også negative avvik innenfor klinikk for kirurgi og klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling, men på et mye lavere nivå enn tilsvarende periode i 2020.

Resterende midler fra bevilget tilskudd i forbindelse med koronapandemien, og overførte ubrukte midler fra 2020, utgjør etter februar 36 mill. kr. Dette medfører at SØ kun har dekning for merkostnader i ytterligere en måned. Det er forventet at det kommer en ny fordeling fra HSØ i mars av gjenstående ufordelte midler, dvs. at SØ sannsynligvis vil kunne takle to ekstra måneder (april og mai). Bemanning er fortsatt betydelig over budsjettet, her er det ikke medregnet årsverk knyttet til ekstrabemanning pga. pandemien (70 årsverk direkte til smittevern og beredskap og en stor andel karantenefravær). Sykefraværet er økende siste måneder i 2020 og januar 2021, februartallene foreligger ikke ennå.

Styret er tilfreds med at det settes fokus på de utfordringene SØ har når det gjelder behandlingsskapitet, spesielt innenfor nevrologi. Administrerende direktør viser til at nevrologisk avdeling jobber svært godt, men har hatt stor utskiftning av leger over flere år da mange velger Oslo-sykehusene. Situasjonen begynner nå å bli mer stabil, slik at en bedring er innen rekkevidde.

På spørsmål fra ansattvalgte styremedlemmer om «tretthet» i organisasjonen pga. langvarig pandemi svarer administrerende direktør at dette drøftes i de ulike oppfølgingsmøtene. Det er størst press og bemanningsutfordringer i lungeavdelingen og intensivavdelingen.

De ansattvalgte styremedlemmene mener også at flere medarbeidere i 100 % stilling vil bidra til mer stabilitet. Administrerende direktør er enig i dette, men det vanskeliggjøres av dagens arbeidstidsordninger og håper partene på overordnet nivå kan bidra til å finne konstruktive løsninger.

På spørsmål om fritt behandlingsvalg – er dette oppe og går og ses økende bruk av ordningen? – svarer administrerende direktør bekreftende, men SØ har ikke sett noen trender så det kan gis et tydelig svar.

Styret er spesielt tilfreds med at det har vært høy aktivitet innen BUP, men konstaterer at man ligger litt etter når det gjelder VOP. Her svarer administrerende direktør at redusert aktivitet innenfor gruppeterapi og ambulerende team er en hovedårsak til dette. Styret er også imponert over at somatikk ligger over fjorårstallene gitt situasjonen og at andel telefon- og videokonsultasjoner er så høyt.

Styreleder oppsummer med at det er mye å glede seg over og at det er tydelig at det jobbes bra på mange fronter. SØ klarer å gi et godt tilbud til befolkningen i en krevende tid og styret ber administrerende direktør ta med anerkjennelsen til de ansatte for en veldig god innsats i denne vanskelige tiden.

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar månedsrapport per februar til etterretning.

<b>Sak nr. 16-21</b>	<b>Årsberetning og regnskap 2020 for Sykehuset Østfold HF</b>
----------------------	---

**Saksopplysninger oppsummert**

Sykehuset Østfold HF har, med utgangspunkt i regnskapsloven av 1988 og god regnskapsskikk, samt retningslinjer fra Helse Sør-Øst RHF, utarbeidet årsberetning og regnskap for 2020.

Regnskapsmessig resultat for SØ ga et negativt resultat på 4,5 mill. kroner. Årsberetning og regnskap fremlegges styret for godkjenning.

**Styrets behandling**

Revisor Jan Erik Rothe deltok i behandling av saken og ga en kort presentasjon. Årets revisjon har forløpt slik den skal med et godt og tillitsskapende samarbeid og alle tidsfrister har blitt fulgt. Styreleder har i forkant av møtet hatt en drøfting med revisor og bekrefter at det ikke er avdekket noe som bør drøftes i lukket møte.

Styret mener årsberetningen gir en god oversikt over selskapets virksomhet i 2020. Det ble i forkant av møtet også bedt om at søksmålet om fortrinnsrett til del av stilling ble omtalt. Forslag til tekst ble godkjent, med et tillegg om at saksøkerne har anket til lagmannsretten. Styret ber også administrerende direktør vektlegge refleksjonen om andel kvinner i SØ (77 %) og behovet for flere i 100 % stilling.

**Styrets enstemmige vedtak:**

1. Styret godkjenner årsberetning og regnskap for Sykehuset Østfold HF for 2020 med de endringene som fremkom i møtet.
2. Styret foreslår at årets underskudd disponeres som følger:

Fra annen egenkapital

4,5 mill. kroner

<b>Sak nr. 17-21</b>	<b>Rapport etter konsernrevisjon av bruk av tvangsmidler i psykisk helsevern</b>
----------------------	--

**Saksopplysninger oppsummert**

Konsernrevisjonens gjennomgang har vist at Sykehuset Østfold HF (SØ) har et tydelig fokus på reduksjon av tvangsmiddelbruk. Revisjonen viser likevel at det gjenstår områder for forbedring og konsernrevisjonen anbefaler at SØ bør styrke det forebyggende arbeidet og oppfølgingen i etterkant av tvangsmiddelbruk.

**Styrets behandling**

Administrerende direktør opplyser om at bruk av tvangsmidler i psykisk helsevern er tema i de månedlige oppfølgingsmøtene med klinikken. Et forbedringsarbeid var igangsatt før konsernrevisjonen ble gjennomført, men arbeidet er noe forsinket pga. koronapandemien. Gjennom konsernrevisjonen fikk klinikken god understøtting av arbeidet som allerede var i gang. Det er mulighet for monitorering av tvangsmiddelvedtak i applikasjon på intranettet i SØ, dette er et godt redskap for å kunne drive kontinuerlig forbedring.

Styret mener rapporten fra konsernrevisjonen peker på mange viktige forbedringspunkter og at klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling har utarbeidet gode planer for å svare ut disse. Styret har flere spørsmål og refleksjoner, bl.a. vedrørende ettersamtaler, kartleggingsverktøy/sjekklistre, ivaretagelse av ansatte/oppfølging i etterkant av hendelser, veiledningsrolle overfor kommunehelsetjenesten og hvordan SØ ligger an ift. andre helseforetak/standardisering av statistikk- og rapportdata.

Administrerende direktør påpeker at denne revisjonen omhandler bruk av tvangsmidler iht. Psykisk helsevernloven – som kun kommer til anvendelse internt i spesialisthelsetjenesten. Det er

utarbeidet en lokal plan mellom kommunene og sykehuset mht. tvangsinnleggelse og det er dialog rundt dette temaet i hvert enkelt DPS-område. Arbeidssituasjonen for de ansatte som har ansvar for å forvalte bruk av tvang er viktig, men ikke en del av denne revisjonen.

Implementering av ettersamtaler inngår i forbedringsarbeidet, og skal omhandle pasientens opplevelse av hendelsen (bruk av tvang) og hva vedkommende mener er viktig i videre behandling/mulighet for samvalg hvis en skulle komme i en tilsvarende situasjon.

Målsettingen med forbedringsarbeidet er ikke bare at det skal være mindre, men også riktigere og mer skånsom bruk av tvang. Riktigere bruk av tvang vil kunne påvirke antall tvangsmiddelvedtak da dette i mange tilfeller fører til flere tvangsvedtak, men vil være bedre pasientbehandling.

Styret konkluderer med at det er gitt en god redegjørelse i dagens møte. Det synes som om det er et sterkt fokus på bruk av tvang i organisasjonen og at handlings-/milepælsplan underbygger dette på en grundig og god måte. Det bes om at administrerende direktør informerer styret fremover ift. resultater av tiltak i milepælsplanen.

**Styrets enstemmige vedtak:**

1. Rapporten etter konsernrevisjonens gjennomgang av bruk av tvangsmidler i psykisk helsevern tas til etterretning.
2. Styret ber administrerende direktør gjennomføre tiltak i tråd med anbefalingene i konsernrevisjonens rapport.

<b>Sak nr. 18-21</b>	<b>Årlig gjennomgang av instruks for styret</b>
----------------------	---

**Saksopplysninger oppsummert**

Styret har en årlig gjennomgang av instruks for styret og administrerende direktør. Instruksene er ikke endret de siste årene, det er derfor gjort en grundig gjennomgang for å vurdere innholdet. I forbindelse med at det nå er gjort større endringer er det valgt å dele opp i to saker – en som beskriver styrets instruks og en som beskriver instruks for administrerende direktør.

Forslag til endringer i gjeldende instruks for styret omhandles her og fremkommer i vedlegg 1.

**Styrets behandling**

Styret ber om at det gjøres noe endring av tekst i kapittel 8 vedrørende foreløpig protokoll og publisering av denne (med vannmerke) slik at det går tydelig frem at protokollen ikke er endelig før godkjenning i påfølgende styremøte. I tillegg bør elektronisk signering tas i bruk.

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret har gjennomgått instruks for styret i Sykehuset Østfold HF og vedtar foreslåtte endringer, inkludert de endringene som fremkom i møtet.

<b>Sak nr. 19-21</b>	<b>Årlig gjennomgang av instruks for administrerende direktør</b>
----------------------	---

**Saksopplysninger oppsummert**

Styret har en årlig gjennomgang av instruks for styret og administrerende direktør. Instruksene er ikke endret de siste årene, det er derfor gjort en grundig gjennomgang for å vurdere innholdet. I forbindelse med at det nå er gjort større endringer er det valgt å dele opp i to saker – en som beskriver styrets instruks og en som beskriver instruks for administrerende direktør.

Forslag til endringer i gjeldende instruks for administrerende direktør omhandles her og fremkommer i vedlegg 1.

**Styrets behandling**

Styret ber om at det presiseres i kapittel 3 *Administrerende direktørs myndighet* at administrerende direktør skal konsultere og forankre alle saker av uvanlig art eller stor betydning i foretakets styre. Tilsvarende formulering benyttes i fullmaktstrukturen (sak 20-21).

**Styrets enstemmige vedtak:**

1. Styret har gjennomgått instruks for administrerende direktør og vedtar foreslåtte endringer, herunder de det ble enighet om i møtet.
2. Styret gir administrerende direktør fullmakt i sivile saker og straffesaker.

Sak nr. 20-21	Oppdatert fullmaktstruktur for Sykehuset Østfold HF
---------------	---

**Saksopplysninger oppsummert**

Fullmaktstruktur for Sykehuset Østfold er revidert og oppdatert som følge av endringer i instruks for administrerende direktør. Oppdateringen gjelder rettslige fullmakter.

**Styrets behandling**

Styret ber om at det presiseres innledningsvis at dette er oppdatering av fullmaktstruktur vedtatt i styresak 29-20 (26.05.20) og innebærer en oppdatering og presisering av rettslige fullmakter. Jf. også *styrets behandling* i foregående sak (19-21).

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret godkjenner oppdatert fullmaktstruktur for Sykehuset Østfold med de endringer som fremkom i møtet.

Sak nr. 21-21	Ledelsens gjennomgang av informasjonssikkerhet
---------------	--

**Saksopplysninger oppsummert**

Sykehuset Østfold HF (SØ) gjennomfører ledelsens gjennomgang av informasjonssikkerhet to ganger i året og dette gir samlet en god oversikt over SØs situasjon på dette området. Det vurderes at SØ har et høyt nivå på tilfredsstillende av krav innen informasjonssikkerhet og at føringer fra Helse Sør-Øst HF (HSØ) følges.

SØs vurdering av eget informasjonssikkerhetsnivå støttes av Riksrevisjonens rapport om *helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer*. Intern oppfølging av denne forvaltningsrevisjonen omtales i denne saken.

**Styrets behandling**

Styret er tilfreds med en god og betryggende gjennomgang, det virker som SØ har god oversikt. Databehandleravtalen er nå til revidering.

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar saken til orientering.

<b>Sak nr. 22-21</b>	<b>Referater og protokoller til orientering</b>
----------------------	---

**Saksopplysninger oppsummert**

Følgende ble lagt frem:

1. Møte i brukerutvalget (BU) i Sykehuset Østfold 17. mars 2021.
2. Styremøte i Helse Sør-Øst (HSØ) 11. mars 2021.

**Styrets behandling**

Brukerutvalgets leder trakk frem tre temaer fra møtet i BU 17. mars:

- Strålebehandling – god gjennomgang
- Endring DPS akutt – ser med forventning frem mot realisering
- Helsefelleskap – SØ langt fremme når det gjelder gjennomføring

BU er bekymret for etterslepet pga. pandemien, spesielt innenfor psykisk helsevern, men ser at situasjonen er bedre enn man kunne frykte.

Styremøte i HSØ 11. mars – gledelig at leie av lokaler til ambulansestasjon i Sarpsborg ble godkjent. Videre fremdriftsplan er foreløpig ikke klar.

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar saken til orientering.

<b>Sak nr. 23-21</b>	<b>Årsplan for styret 2021</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.

**Styrets behandling**

Elektroniske møter (Skype) bør starte tidligere enn kl. 11.00, f.eks. kl. 09.

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar årsplan for styret 2021 til orientering.

<b>Sak nr. 24-21</b>	<b>Driftsorientering fra administrerende direktør</b>
----------------------	---

**Saksopplysninger oppsummert**

Muntlige orienteringer:

1. Status pandemi covid-19 og vaksinerings i SØ
2. Krav om fortrinnsrett til del av stilling – dom søksmål
3. Status pågående eksterne tilsyn
4. Kapasitetsøkning SØ Fase 2 2025-40

**Styrets behandling**

- Det ble redegjort for status pandemi i sak 15-21 Månedrapport
- SØ fikk medhold i sak om fortrinnsrett, saksøkerne har anket til lagmannsretten
- Kapasitetsøkning SØ Fase 2 2025-40 – møte med HSØ er utsatt pga. pandemien

**Styrets enstemmige vedtak:**

Styret tar driftsorienteringen fra administrerende direktør til orientering.

Møtet ble hevet kl. 15.20.

Neste møte: Mandag 26. april 2021

Sarpsborg 22. mars 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