

List of Signatures

Page 1/1



- 2023-02-27 Styreprotokoll SSHF 27. februar 2023 - signert.pdf

Name	Method	Signed at
Hysing, Einar Sorterup	BANKID	2023-05-05 11:22 GMT+02
Thomassen, Hans Thorvild	BANKID_MOBILE	2023-05-11 13:21 GMT+02
Dølbakken, Grethe	BANKID_MOBILE	2023-05-05 09:21 GMT+02
Farbu, Elisabeth	BANKID	2023-05-04 15:47 GMT+02
Whittaker, Sunniva	BANKID_MOBILE	2023-05-04 10:10 GMT+02
Gundersen, Cecilie Lunden	BANKID_MOBILE	2023-05-14 10:15 GMT+02
Walle, Bjørn	BANKID	2023-05-03 17:05 GMT+02
Fladmark, Helene Falch	BANKID_MOBILE	2023-05-09 09:43 GMT+02
Hoel, Elin Merethe Krogstad	BANKID	2023-05-08 19:30 GMT+02
Haugland, Bente Egenes	BANKID_MOBILE	2023-05-08 12:03 GMT+02
Hobbesland, Finn Aasmund	BANKID	2023-05-07 18:59 GMT+02



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

External reference: 452B5E55EC034E25AF47677CA0033F01

Styremøte 27. februar 2023

fre. 17 februar 2023, 10.10 - 17.00

Sørlandet sykehus Kristiansand, undervisningssenteret

Deltakere

Styremedlemmer

Bjørn Walle (Styreleder), Helene Falch Fladmark (Nestleder), Hans Thorwild Thomassen, Merethe Krogstad Hoel, Grethe Dølbakken, Einar Sorterup Hysing, Sunniva Whittaker, Elisabeth Farbu, Bente Haugland, Finn Aasmund Hobbesland, Cecilie Lunden Gundersen

Fra Brukerutvalget

Per S. Stordrange (Leder brukerutvalget), Tove Irene Kristiansen (Nestleder brukerutvalget)

Fra administrasjonen

Nina Mevold (Administrerende direktør), Anna Kile (Styresekretær)

Møteprotokoll

005-2023. Omvisning automatisert laboratorium MSK

Temasak
Siri Tønnessen

006-2023. Godkjenning av innkalling og saksliste

Konstituering

Ingen merknader til innkalling og saksliste.

Vedtak

1. Innkalling og saksliste godkjennes.

Enstemmig

 006-2023 Sak - Innkalling og saksliste 27 februar 2023.pdf

007-2023. Godkjenning av protokoll fra styremøtene 15.12.2022 og 19.01.2023

Beslutning

Protokollene fra de to siste styremøtene ble lagt fram til godkjenning.

Vedtak

1. Protokoll fra styremøte 15. desember 2022 godkjennes.
2. Protokoll fra ekstraordinært styremøte 19. januar 2023 godkjennes.

Enstemmig

 007-2023 Vedl - Protokoll ekstraordinært styremøte 19 januar 2023.pdf

 007-2023 Vedl - Protokoll styremøte 15 desember 2022.pdf

 007-2023 Sak - Protokoll styremøte 15 12 2022 og 19 01 2023.pdf



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

Document ID:
452B5E55EC034E25AF47677CA0033F01

008-2023. Orientering ved administrerende direktør

Saken hadde orientering om følgende:

Orientering

Nina Mevold

1. Status generell kirurgi SSF
2. Orientering om IKT-systemer og tjenester med skylagring
3. Mediebildet 2022
4. Kort om Helsepersonellkomisjonens utredning
5. Oppsummering fra ledelsens gjennomgang
6. Utredninger UP2040
7. Prosjekt framtidig kjøkkendrift

Kommentarer i møtet:

Til pkt. 1:

Det ønskes fokus på hvordan vi kan løse situasjonen med helsepersonellmangel, samt hva SSHF allerede har av tiltak. Det ble uttrykt at det må lages en god og grundig beskrivelse av hva foretaket har fått til når det gjelder rekruttering til april møtet.

Fordelene ved å styrke elektiv drift i Flekkefjord, heller enn å bygge opp et nytt fagmiljø, ble påpekt. Styret ba om at administrerende direktør må starte arbeidet med å tydeliggjøre en plan B, dersom en ikke lykkes med arbeidet med rekruttering og nettverksmodell for akutt generell kirurgi. Viktigheten av en forsvarlig pasientbehandling ble fremholdt.

Til pkt. 4:

Det er ønskelig at styret involveres, og kan komme med innspill til kommisjonens utredning.

Det ble formidlet at gevinstrealisering ved innføring av digitale verktøy må ta høyde for stor kompleksitet og må kritisk gjennomgås. Erfaringer med innføring av talegjenkjenning viser dette.

Til pkt. 5:

Styret ønsket også svar på Brukerutvalgets spørsmål i dialogmøtet: Hvordan benyttes systemet for å registrere uønskede hendelser i SSHF, når ikke prosedyrene blir fulgt i enkelte tilfeller?

Til pkt. 7:

Det ble formidlet at det er gjort godt arbeid med prosjektet.

Det ble stilt spørsmål om hvorfor det ikke var valgt noen eksterne leverandører.

Styreleder fremmet følgende presisering, som styret sluttet seg til:

"Det forutsettes at adm. dir. følger opp saken om generell kirurgi Flekkefjord tett og har fokus på tiltak som kan bidra til å løse situasjonen".

Vedtak

1. Styret tar redegjørelsene til orientering.

Enstemmig

 008-2023 Sak - Orientering ved adm direktør.pdf

 008-2023 Vedl - Mediebildet 2022.pdf

 008-2023 Vedl - Helsepersonellkomisjonen - sammendrag.pdf

 008-2023 Vedl - Helsepersonellkom Anbefalinger og tiltak.pdf

009-2023. Oppfølging Konsernrevisjonen rapport 8/2022 Kompetansestyring SSHF

Orientering

Nina Førelund

Konsernrevisjonen i HSØ gjennomførte høsten 2022 revisjon om kompetansestyring ved SSHF.

Denne saken presenterer rapportens hovedfunn og anbefalinger og SSHF sin plan for oppfølging av konsernrevisjonens anbefalinger.

Kommentarer i møtet:

Det ble etterlyst mer fokus på ledelsens ansvar i revisjonen, og det ble stilt spørsmål om hvordan kompetansekrav blir fulgt opp.

Det ble formidlet at det er viktig at kompetanseplanene blir gjennomført i de forskjellige avdelingene.

Det ble stilt spørsmål vedr. differensiering av kompetansekrav for ledere og for andre medarbeidere. Viktigheten at vi spisser kompetansekravene til den enkelte ansatte ble påpekt.

Det forutsettes at rapporten blir fulgt opp av ledelsen slik det er beskrevet.

Vedtak

1. Styret tar oppfølgingsplanen til orientering.



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

Document ID:
452B5E55EC034E25AF47677CA0033F01

Enstemmig

 009-2023 Sak - Konsernrevisjonen 8-2022 kompetansestyring.pdf

 009-2023 Vedl - Revisjonsrapport 8-2022 Kompetansestyring.pdf

010-2023. Årlig melding 2022

Årlig melding 2022 ble lagt fram for styret til behandling.

Styrebehandlet Årlig melding skal oversendes HRF-et innen 1. mars 2023.

Beslutning

Nina Mevold

Kommentarer i møtet:

Det ble uttrykt ønske om å legge inn en del om den utfordrende økonomisk situasjonen i foretaket.

Vedtak

1. Administrerende direktør får fullmakt til å innarbeide innspill fra behandlingen i styremøtet.
2. Styret vedtar Årlig melding 2022.

Enstemmig

 010-2023 Sak - Årlig melding 2022.pdf

 010-2023 Vedl - Årlig melding 2022 utkast til styret.pdf

011-2023. Virksomhetsrapport desember 2022 og januar 2023

Administrerende direktør ønsker å informere om virksomhetsrapporten per desember 2022 og januar 2023. Saken inkluderer status for tilsyn og konsernrevisjoner samt risikovurdering per 3. tertial 2022.

Beslutning

Torhild Einstabland

Kommentarer i møtet:

Det ble stilt spørsmål om dialog med Helse Sør-Øst i forhold til usikkerhet vedr. ekstrabevilginger i revidert nasjonalbudsjett.

Det ble etterlyst bedre håndtering av korttidsfravær, som er belastende for klinikkene. Det ble formidlet at en økt grunnbemanning kan være tilrådelig for å løse utfordringene.

Viktigheten av en god sommerferieplanlegging ble påpekt.

Det ble uttrykt ønske om å få inn netto årsverk, samt hvilke tiltak som blir satt inn ovenfor klinikkene med "røde tall", i virksomhetsrapporten.

Vedtak

1. Styret tar virksomhetsrapporten per desember 2022 til etterretning.
2. Styret tar virksomhetsrapporten per januar 2023 til etterretning.
3. Styret ber administrerende direktør jobbe målrettet videre med tiltak for økonomisk omstilling, samt med reduksjon av ventetider og fristbrudd.

Enstemmig

 011-2023 Vedl1 - Virksomhetsrapport SSHF des 2022.pdf

 011-2023 Sak - Virksomhetsrapport des2022 jan2023.pdf

 011-2023 Vedl4 -Tilsynsrapport ARA Arendal 2022.pdf

 011-2023 Vedl3 - Status tilsyn 3. tertial 2022.pdf

 011-2023 Vedl5 -Tilsynsrapport Blodbankene 2022.pdf

 011-2023 Vedl7 -Tilsynsrapport ARA Byglandsfjord 2022.pdf

 011-2023 Vedl6 -Tilsynsrapport MSK 2021.pdf

 011-2023 Vedl2 - Virksomhetsrapport SSHF jan 2023.pdf

 011-2023 Vedl8 - Risikovurdering per 3 tertial 2022.pdf

 011-2023 Pres - Virksomhetsrapport styremøte 27.02.2023_AD Økdir.pdf

012-2023. Spesialiserte sentre – flytting av slagsenger fra SSA til SSK

SSHF startet i desember 2020 en gjennomgang av hele slagkjeden der fokus har vært å lage en helhetlig modell for slagbehandling på Agder med minst mulig uønsket variasjon i tilgjengelighet og faglig standard. Denne saken omhandler en del av det overordnede prosjektet; organisering av sengepost slag i Arendal og opprettelse av et spesialisert senter ved SSK.

Beslutning

Susanne Miriam Sørensen

Hernes

Kommentarer i møtet:

Det ble stilt spørsmål om hvor mange pasienter som behandles med trombefiske pr. år, og hvordan resultatene er for dette. Det ønskes en orientering om dette i neste styremøte.

Det uttrykkes bekymring for konsekvensene flyttingen har for ambulansetjenesten, og ønskes at dette utredes mer.

Vedtak

1. Styret vedtar å flytte 4 slagsenger fra SSA til SSK. Akuttbehandling for slag opprettholdes ved SSA for de



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

Document ID:
452B5E55EC034E25AF47677CA0033F01

pasienten som tjener tidsmessig på å behandles ved SSA før overflytting til SSK.

Enstemmig

 012-2023 Sak - Spesialiserte sentre Slagsenger.pdf

 012-2023 Vedl - Sak foretaksledelsen Flytting av slagsenger fra SSA til SSK.pdf

 012-2023 Pres - Spesialiserte sentre – flytting av slagsenger fra Sørlandet_ presentasjon.pdf

013-2023. Leieavtale for lokaler til ambulansetjenesten i Farsund

Vanse ambulansestasjon holder til i leide lokaler som ikke er egnet til dagens bruk, og som ikke kan tilpasses nåværende krav. Det er fremforhandlet en avtale om leie av nye lokaler. Kontraktens verdi inklusiv opsjoner overstiger administrerende direktørs fullmakter, og saken legges derfor frem for styret med anmodning om fullmakt til å inngå leieavtale.

Vedtak

1. Styret gir administrerende direktør fullmakt til å inngå fremforhandlet leieavtale for nye lokaler til ambulansetjenesten i Farsund.

Enstemmig

 013-2023 Sak - Leieavtale ambulanse Farsund.pdf

Beslutning

Per W Torgersen

014-2023. Oppfølging av rotårsaksanalyse om ledelse og organisering

Formålet med analysen var å identifisere årsaker til at en medarbeider ikke fikk nødvendig faglig oppfølging og veiledning. Arbeidet skulle videre identifisere av tiltak for å hindre at tilsvarende situasjon kan gjenta seg i SSHF. Rotårsaks-analysen skal ende i en oppsummering som administrerende direktør skal bearbeides videre i møte med SSHFs ledere og presenteres i SSHFs styre.

Kommentarer i møtet:

Det ble takket for god gjennomgang av saken.

Det ble uttrykt at det som har skjedd er svært uheldig, og at foretaket må gjøre det som er mulig for å unngå å komme i samme situasjon i fremtiden.

Det ble påpekt at rotårsaksanalysen inneholder mange lærepunkter vi kan ta med oss videre.

Vedtak

1. Styret tar saken til orientering.

Enstemmig

 014-2023 Vedl - Tiltakstabell etter rotårsaksanalyse utkast.pdf

 014-2023 Vedl - Oppsummering rotårsaksanalyse.pdf

 014-2023 Sak - Rotårsaksanalyse .pdf

 014-2023 Pres - Oppfølging av rotårsaksanalyse om ledelse og organisering - presentasjon.pdf

Orientering

Susanne Miriam Sørensen

Hernes

015-2023. Status strategi 2021-2024

Strategiplan 2021-24 ble vedtatt i styret 23.03.2021. Strategiplanen har tre «Skal lykkes med»- områder og fire overordnede strategiske målområder (kvalitet i pasientforløpet, ledelse organisering og kultur, forskning nyskaping og innovasjon, teknologi og bygg). Denne saken gir en status på måloppnåelse og risikobilde ved halvgått strategiplanperiode.

Vedtak

1. Styret tar administrerende direktørs redegjørelse til orientering.

Enstemmig

 015-2023 Vedl - Halvveisvurdering strategi 2021-2024.pdf

 015-2023 Sak - Status strategi 2021-2024.pdf

 015-2023 Pres - Halvveisvurdering strategi 2021-2024 - kortversjon.pdf

Orientering

Nina Mevold

016-2023. Orientering ved styreleder

Det ble orientert om siste foretaksmøte og Oppdrag og bestilling 2023.

Det ble videre orientert om henvendelser til styret fra hhv. tillitsvalgte ved SSHF og Lister Næringsforening vedr. akutt- og traumekirurgi ved SSF. Henvendelsene svares opp av styreleder, og styret får tilsendt svar på henvendelsene.

Vedtak

1. Styret tar saken til orientering.

Enstemmig

Orientering

Bjørn Walle



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

Document ID:
452B5E55EC034E25AF47677CA0033F01

 016-2023 Vedl - Brev til styreleder fra Lister Næringsforening.pdf

 016-2023 Vedl - Brev til styreleder og adm. dir. fra tillitsvalgte vedr. akutt- og traumekirurgi SSF.pdf

017-2023. Orientering fra Brukerutvalget

Det ble orientert om siste møte i Brukerutvalget.

Vedtak

1. Styret tar saken til orientering.

Enstemmig

 017-2023 Vedl - 2023-02-20 Foreløpig protokoll Brukerutvalget.pdf

Orientering

Per S Stordrange

018-2023. Årsplan for styresaker 2023 - status

Oppdatert årsplan 2023 ble lagt fram for styret.

Sted for styremøtene er angitt i årsplanen.

Kommentarer i møtet:

Det ble uttrykt ønske om tett økonomioppfølging med tiltak i kommende styremøter.

Det ble uttrykt ønske om å få samarbeid med helseplattformen opp som sak i et senere møte.

Vedtak

1. Styret tar årsplan for 2023 til orientering.

Enstemmig

 018-2023 Sak - Årsplan for styret 2023 .pdf

Orientering

Nina Mevold

Vedlegg

Vedlegg fra SSHF

 Vedlegg - 2023-02-06 Referat fra Ungdomsrådet.pdf

 Vedlegg - 13 02 2023 Tilbakemelding fra stiftelsen Livs-lyst.pdf

 Vedlegg - 2023-02-22 Foreløpig protokoll HAMU.pdf

 Vedlegg - 2023-1-9 Protokoll-drøftingsmøte FTV-KTV-slag.pdf

 Vedlegg - 2023-2-22 Referat-dialogmøte FTV-KTV.pdf

Vedlegg fra HSØ RHF

Oppdrag og bestilling SSHF 2023 ligger vedlagt.

 Vedlegg - Foreløpig protokoll HSØ RHF ekstraordinært styremøte 02 02 2023.pdf

 Vedlegg - Foreløpig protokoll HSØ RHF styremøte 10. februar 2023.pdf

 Vedlegg - Protokoll foretaksmøte SSHF 17 02 2023.pdf

 Vedlegg - Oppdrag og bestilling 2023 - Sørlandet sykehus HF.pdf



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

Document ID:
452B5E55EC034E25AF47677CA0033F01



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

Document ID:
452B5E55EC034E25AF47677CA0033F01