

REFERAT (godkjent) fra ekstraordinært kontaktmøte med TV20

Møte: Referat fra ekstraordinært kontaktmøte med TV20 – Gjennomgang av Investeringsbudsjett 2023

Møtedato: 15.03.2023

Til stede: Fra arbeidstakerorganisasjonene: Andreas Feiring (FO), Marianne Frantzen (Delta), Tone Kristine Amundgaard (NSF), Maria Van My Nguyen Giebels (NFF), Wenche Hansen (Fagforbundet), Else Marie Huuse-Røneid (Tekna), Alice Christine Jensen, Elin M. Seierstad (FHVO)

Fra arbeidsgiver: Divisjonsdirektør Eiendom og intern service Bård Are Bjørnstad, HR-direktør Cecilie Dobloug Nyland

Referent: Rådgiver HR Bente Solbakk

Følgende saker ble orientert om:

Saktittel/referat
Gjennomgang av investeringsbudsjett 2023 Divisjonsdirektør Eiendom og intern service Bård Are Bjørnstad viste til gjennomgangen i TV20 den 9. mars ved økonomidirektør Nina Strøm Swensson, og til utsendt utkast til styresak i forkant av møtet. De viktigste punkter i styresaken ble gjennomgått, og det ble stilt spørsmål og gitt kommentarer som ble svart ut underveis i gjennomgangen. Innspill fra TV20: - FHVO Elin Seierstad etterlyste innmelding av eksponeringsbehov i Sykehuset Innlandet – er det tenkt noe her? Kanskje de 37 mill. NOK overført fra 2022 kan være mulig å benytte her? Divisjonsdirektør Bård Are Bjørnstad viste til at divisjonenes innmeldte behov for MTU med prioritet 1 og 2 alene utgjør nærmere 60 mill. kr. Dette gjør det nødvendig med prioriteringer da man har begrenset med midler. Vanskelig på stående fot å svare på hva som ligger inne av dette i innmeldingene. - FTV Tekna Else Marie Huuse-Røneid: Har man oversikt over alder når man gjør prioriteringer, gjøres det helhetlige prioriteringer, eller er det «de som skriker høyest» som blir hørt? Det ble svart ut at Medisinskteknisk avdeling har et godt system og god oversikt over utstyrets anskaffelsestidspunkt, alder, servicehistorikk og tekniske tilstand. Det er blitt gjort en veldig stram prioritering fra Investeringsrådet de seneste årene i tråd med



mandatet, og med fokus på behov for erstatning av havarert utstyr og standardisering. Det er ikke «førstemann til mølla-prinsippet» som ligger til grunn.

- FTV Delta Marianne Frantzen – Frykter for muligheten for sikker drift når vi ikke har nok midler til nødvendig vedlikehold. Dette er bekymringsfullt.
- FTV NSF Tone Kristine Amundgaard: Enig i bekymringen FTV Delta gir uttrykk for, også overordnet. Utfordringene med for lite midler til investeringer er noe som har pågått over langt tid. Ønskelig at punktet om havari under «Kriterier for bruk av investeringsmidler» skulle vært omformulert. Risikoen for ikke å få erstattet havarert utstyr på dagen kan jo medføre stenging av enheter på ubestemt tid. Viktig å ha oversikter slik at man kan gjøre prioriteringer på riktig grunnlag. Må koordineres inn til Eiendom og intern service.
- FTV Tekna Else Marie Huuse-Røneid: Sender man signaler oppover i systemet for å få forståelse for den faktiske situasjonen i foretaket, til Helse Sør-Øst eller Helse- og omsorgsdepartementet?

Det står at det er 10 års levetid på MTU? Tekna savner at dette relateres til eventuelt hva som er tilfelle ved andre sykehus, eller hva som er anbefalt.

Det er bekymringsverdig at man i større grad ikke ser på driftskostnader ved å holde gammelt utstyr i live opp mot hva det koster å ha nytt oppdatert utstyr. Eksempelvis ble det for et par år siden regnet på hva det kostet å drifte MR Gjøvik i uforutsette utgifter, og dette var betydelig høyere enn leasingkostnadene på ny maskin. Nede tid ved reparasjoner medfører kostnader også utover reparasjonen selv, da nedetid reduserer effektiviteten på andre avdelinger.

Divisjonsdirektør divisjon Eiendom og intern service Bård Are Bjørnstad informerte om at alt MTU-utstyr er godt dokumentert, med alder, teknisk status, mv. – og det gjøres grundige vurderinger hva som må fornyes når.

Med hensyn til om det er formidlet videre svarte han ut at dette er godt kjent helt opp til Helse- og omsorgsdepartementet gjennom årlige rapporteringsdokumenter fra Sykehuset Innlandet, bl.a. Årlig melding.

Det ble videre svart ut at oppdateringen av MR-utstyret på Hamar, Gjøvik, Lillehammer og etter hvert Tynset er noe av det standardiseringsarbeidet Sykehuset Innlandet har lyktes med.

- FTV Delta Marianne Frantzen: Savner at det totale investeringsbehovet kommer frem i dokumentet. Synliggjøre hva vi har behov for kontra hva vi faktisk har av midler til disse behovene.
- FTV FO Andreas Feiring: Sykehuset Innlandet er underfinansiert. Vi får for lite midler til drift, og kravet om selv å avsette nok midler til investering og vedlikehold blir derfor fullstendig urealistisk uten at vi da må legge ned drift. Denne underfinansieringen har pågått over mange år, og vi har bygget opp et etterslep på investering og vedlikehold som blir stadig større. I stedet for at bevilgende myndigheter tar ansvar for underfinansieringen skyves ansvaret nedover i foretaket ved at det kalles «overforbruk». Konsekvensen blir evige utopiske krav om innsparing i drift, bygningsmasse som forfaller ned mot tilstandsgrad 3, og akterutseilt MTU.

Dette kan *ikke* løses ved interne omprioriteringer i helseforetaket. Bevilgende myndigheter samt Helse Sør-Øst må ta sitt ansvar og gi foretaket de midlene som trengs for å løse de oppgaver vi er pålagt innenfor den strukturen vi har. Sykehusledelsen og styret må vise tydelig og god ledelse, og plassere dette ansvaret



oppover der det hører hjemme. Ikke forsøke å skyve ansvaret videre nedover i organisasjonen.

- FTV NSF Tone Kristine Amundgaard: Vi har de pasientene vi har og ansatte jobber effektivt. Vi er ikke det eneste helseforetaket i dette landet som sliter med de samme utfordringene. Det må tydelige signaler oppover i systemet som beskriver de faktiske forhold.
- FTV NPF Alice Christine Jensen: Det er en veldig alvorlig situasjon vi står i. Selv om foretaksledelsen eller styret ikke blir møtt på denne bekymringen overfor Helse Sør-Øst eller HOD, må det trykkes på videre oppover hvor vanskelig situasjonen er.
- FTV NSF Tone Kristine Amundgaard: Prioriteringsutvalget for MTU – hva blir prosessen der?

HR-direktør Cecilie D. Nyland svarte ut at det kan ses nærmere på om det er riktig at tillitsvalgte skal medvirke i dette utvalget. En kan komme tilbake i TV20 og informere nærmere om dette mandatet.

- FTV Tekna Else Marie Huuse-Røneid: Det står presisert at det skal være «et bredt klinisk utvalg». Det kan være nyttig også å ha med teknisk kompetanse.

Godkjent referat vil følge som vedlegg til styresaken.