

PROTOKOLL (godkjent) fra drøftingsmøte med TV20

Møte: Protokoll fra drøfting med TV20 vedr. styresak «Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF»

Møtedato: 28.04.2021, Skype-møte

Til stede: Fra arbeidstaker/TV20: Andreas Feiring (FO), Rune Leistad Amundsen (Akademikerforbundet), Marianne Frantzen (Delta), Margit Husevåg (Presteforeningen), Karen Henriette Hustveit (Ylf), Wenche Hansen (Fagforbundet), Gunnar Slettum Lia (DNMF), Rønnaug Neraasen (Utdanningsforbundet), Marianne Nielsen (NSF), Magne Tronstad vararepresentant for Elin M. Seierstad (FHVO), Maria Van My Nguyen Giebels (NFF), Toril Smaaberg (Ergoterapeutene), Kostas Vilimas (Samfunnsviterne), Sveinung Longva Vatnehol (NITO)

Fra arbeidsgiver: Adm. direktør Alice Beathe Andersgaard, HR-direktør Cecilie Dobloug Nyland, prosjektdirektør Roger Jenssen

Referent: Rådgiver HR Bente Solbakk

Følgende saker ble drøftet/orientert om:

Saknr	Saktittel/referat	Ansvar
1.	Drøfting vedrørende styresaken «Videreutvikling av Sykehuset Innlandet» Saksunderlag for drøftingen var utsendt i forkant av møtet. Det var holdt et informasjonsmøte/kontaktmøte om samme sak med TV20 fredag den 23.04. Adm. direktør Alice Beathe Andersgaard redegjorde for oppdraget Sykehuset Innlandet har fått fra Helse Sør-Øst, om å - Gjøre en overordnet vurdering av faglige og økonomiske risikoer ved de tre alternativene, både for perioden fra fremtidig sykehusstruktur er vedtatt til nytt bygg tas i bruk og etter at nytt bygg er tatt i bruk. - Anbefale hva som skal være grunnlag for konseptfaseutredning. Adm. direktør Alice Beathe Andersgaard gjennomgikk bakgrunn og historikk i saken, og videre innholdet i selve styresaken. De ulike alternativene som foreligger for fremtidig sykehusstruktur ble presentert litt overordnet og det ble vist til usendte dokumenter for mer detaljert beskrivelse. Etter gjennomgangen ved adm. direktør ble det åpnet for innspill fra TV20.	



	Innspill fra TV20: • Det ble stilt spørsmål til hva setningen «Disse endringen en høyere kapasitet og dermed større fleksibilitet i dimensjoneringen enn de føringene som lå til grunn for beregning av areal i idéfasen», og lurte på hva det betyr i praksis. • Adm. direktør beskrev kort hvordan beregningene gjøres og forklarte kort at det betyr at man vil få bedre kapasitet på de framskrivningene som gjøres. Det ble presisert at tallet handler om bygg dimensjonering og ikke dimensjonering i forhold til kompetanse. Adm. direktør presiserte at man må se nærmere på hvor mange senger skal man ha hvor, når man går inn i konseptfasen. Framskrivninger vil bli i sin helhet bli gjort på nytt i konseptfase. • Videre innspill fra TV til dette punktet var at rommene bør dimensjoneres slik at man har mulighet for å øke kapasiteten utover den kapasiteten man har i dag. • Enerom for pasientene er viktig med hensyn til GDPR. • TV påpekte rekrutteringsutfordringer som har blitt vist til i samfunnsanalysen og høringsuttalelser. Mange av påstandene synes å henge igjen fra historien opp gjennom tidene, viktig å påpekte at mange ansatte – eksempelvis ble Elverum trukket frem – kjenner seg ikke igjen i de rekrutteringsutfordringene som er beskrevet. Inntrykket er at mange ansatte og spesialister først og fremst ønsker å jobbe der hvor man har et godt fagmiljø, og at reisevei i denne sammenheng ikke vektlegges i så stor grad opp mot å jobbe i et større/solid fagmiljø. • Det ble trukket frem at enkelte avdelinger kan slite mer enn andre, utifra om de legges til Elverum, Gjøvik eller Lillehammer. • Det ble uttalt at mange ansatte med spesialfelt gleder seg og ser frem til å komme inn i større fagmiljøer. Adm. direktør Alice Beate Andersgaard bekreftet at erfaringen er at man har slitt veldig med rekruttering i enkelte faggrupper, men at bildet er sammensatt. Der man har gode fagmiljøer, der rekrutterer sykehusene i Innlandet. Adm. direktør Alice Beathe Andersgaard ønsket videre innspill fra TV20 med hensyn til valget om lokalisering av et Mjøssykehus ved enten Moelv eller Brumunddal. • TV understreket viktigheten av å hensynta <i>infrastrukturen i Innlandet</i>, ved et valg av lokalisering av Mjøssykehuset. Infrastrukturen er alfa omega. • Sykehuset Innlandet er og vil være Innlandets største arbeidsplass, og derfor er infrastrukturen og god kommunikasjon fra alle deler av regionen helt sentral. • Viktig med togforbindelse og mulighet for gangavstand fra togstasjon til Mjøssykehuset. • Pasientene vil ha en mye bedre hverdag med områdene rundt i Moelv, enn i Brumunddal. Det stedet som er utpekt for et Mjøssykehus i Brumunddal er klemte mellom mange og store motorveier, med stor og tung trafikk. • Mange flere vil benytte elbiler etter hvert. Parkering – uansett må det være god parkeringsmulighet. • Tog til jobb, tog til behandling. Togstasjon i Moelv vil være nærmere et hovedsykehus i Moelv.	
--	--	--



• Viktig at Mjøssykehuset kan vi få rekruttert til de tunge fagmiljøene. Det er viktig at vi hører på fagfolkene. Politikerne vil ha penger til sine kommuner, mens fagfolket tenker mer på hva som er best for pasienten. • Det ble reflektert over at man med nye og større motorveier, ny Mjøsbu samt dobbeltspor jernbanelinje vil reisetiden fra retning Gjøvik, Lillehammer og Hamar bli adskillig kortere enn slik det er i dag. Ansatte som reiser fra Elverum vil fortsatt ha lengst reisevei til Brumunddal og Moelv i 2028. • TV ga uttrykk for at Moelv er det stedet som vil rekruttere best fra alle sykehusene. • I rapporten oppgis det at ansatte ikke ønsker reisevei til jobb utover 20 minutter. TV mente at mange ansatte er villig til å ha opptil 30 minutter reisevei, uten at det ville gå på bekostning av om man vil opprettholde sitt arbeidssted ved sykehuset. Også andre ansatte enn bare spesialistene vil gjerne reise lengre enn 20 minutter for å komme på jobb. Legger til grunn det som er reisemønsteret i dag. En interessant arbeidsplass vil ha mye å si for hvor lang reisevei man vil strekke seg til å ha. • Vårt fagmiljø har enstemmig sagt at man ønsker en samling i Mjøssykehuset av Kvinnekliviken, og opprettholde føde på Tynset. • De tillitsvalgte bekreftet for adm. direktør at uavhengig av hvor man velger av å ha hovedsykehuset og akutt og elektivt sykehus, støtter tillitsvalgtapparatet målbildet om en endret sykehusstruktur. Viktig med samling i Mjøssykehuset i kombinasjon med desentralisering. • Viktig at det legges opp til et tett samarbeid med Bane Nor, busselskaper m.v. for å legge opp ruter som harmoniserer med turnuser. • Representanten fra vernetjenesten påpekte at når det endelige valget for strukturen er tatt skal det fortsatt være drift på dagens lokasjoner i 8-10 år. Det skal fortsatt være en bærekraftig drift. En god del av dagens ansatte vil gå av med pensjon i disse årene. Det å erstatte dette store frafallet, opprettholde kompetanse og arbeidsmiljø vil by på stor utfordring. Adm. direktør orienterte om at man har kartlagt at alle de 3 hovedalternativene for sykehusstruktur som foreligger vil være bærekraftig. Adm. direktør presenterte en overordnet risikomatrix som ble utarbeidet tirsdag 27.04. av prosjektet i samarbeid med foretakets ledergruppe. Det ble informert om 0-alternativet, og 0-pluss alternativet og hva det innebærer å eventuelt gå for ett av disse alternativene for fremtida. I nullalternativene vil man måtte oppruste mye bygningsmasse. De tillitsvalgte påpekte at man ved å gå for 0-alternativet fortsatt vil måtte sende pasienter på tvers mellom sykehusene for å få helhetlig behandling, noe som ikke vil være et bra alternativ for pasientene. Adm. direktør avsluttet gjennomgangen av styresaken med å oppsummere hvilke vedtakspunkter som vil bli satt inn i styresaken. TV20 er videre invitert til å delta på informasjonsmøte fredag den 30. april, hvor det vil bli informert om styresaken til avdelingssjefer, tillitsvalgte og vernetjenesten. Det ble understreket at dette blir et informasjonsmøte uten mulighet for drøftinger/diskusjon. Det ble informert om at tillitsvalgte for øvrig fortsatt kan sende innspill styresaken, og at innspill da sendes pr e-post til prosjektdirektør Roger Jensen.	
---	--



Det ble avslutningsvis stilt spørsmål om TV20 ønsket et ytterligere kontaktmøte for å diskutere saken ytterligere, før endelig styresak sendes til styret fredag 30.04. TV bekreftet at det ikke var behov for dette. Adm. direktør og HR-direktør takket for innspillene som kom i møtet. Saken anses med det som drøftet mellom partene.	
Rune Leistad Amundsen (Akademikerforbundet)	Marianne Frantzen (Delta)
Andreas Feiring (FO)	Karen Henriette Hustveit (Ylf)
Wenche Hansen (Fagforbundet)	Kostas Vilimas (Samfunnsviterne)
Sveinung Longva Vatnehol (NITO)	Marianne Nielsen (NSF)
Margit Husevåg (Presteforeningen)	Toril Smaaberg (Ergoterapeutene)
Rønnaug Neraasen (Utdanningsforbundet)	Gunnar Slettum Lia (DNMF)
Magne Tronstad (vara for FHVO)	Maria Van My Nguyen Giebels (NFF)
Alice Beathe Andersgaard Adm. direktør	Cecilie D. Nyland HR-direktør
Roger Jenssen Prosjektdirektør	