

Drøftinger
Jfr Hovedavtalens § 42

Dato: 14.06.2017.

Parter:

Helse Sør-Øst RHF: Hanne Gaaserød, Geir Bøhler og Erik Thorshaug.

Unio: Konserntillitsvalgt Irene Kronkvist.
LO: Konserntillitsvalgt Svein Øverland.
Akademikerne: Konserntillitsvalgt Terje B. Keyn.
YS: Konserntillitsvalgt Mette Vilhelmshaugen.
SAN: Konserntillitsvalgt Rita von der Fehr.

Helse Sør-Øst RHF viser til at KTV har bedt om drøftingsmøte i e-post 12.06.2017 med hjemmel i HA § 42.

Fremsatt drøftingstema - Krav om drøftinger om styresakene:

068-2017 Vurdering av foretakstilhørighet for Kongsvinger sykehus
069-2017 Økonomisk langtidsplan 2018-2021
070-2017 Konseptrapport for ny regional sikkerhetsavdeling
072-2017 Videreføring av planer for utviklingen av Oslo universitetssykehus HF
073-2017 Vestre Viken HF – Avhending av eiendommen i dr. Schmidts vei 3, gnr. 80, 60/74 av bnr. 32 i 0219 Bærum kommune.

Fremlagte fra konserntillitsvalgte; Unio, LO, Akademikerne, YS og SAN:

Ad styresak 068-2017 Vurdering av foretakstilhørighet for Kongsvinger sykehus

Frelegg fra KTV Akademikerne:

Dette er en omfattende og vanskelig sak, der høringssvarene tydelig viser at meningene er delte. Imidlertid er det en betydelig overvekt av stemning for å overføre Kongsvinger til AHUS hos de som sogner til Kongsvinger; brukerutvalget innenfor opptaksområdet; innen fagmiljøene ved Kongsvinger sykehus og AHUS; hos de tillitsvalgte for legeföreningen ved både Innlandet og AHUS. Den viktigste grunnen til å la organisasjonen være som den er, ser ut til å være hensynet til økonomi. Det er lite troverdig at dette momentet vil svekkes ved å vente med å gjøre en organisatorisk endring som det er gode faglige indikasjoner for. Det er snarere mer sannsynlig at omkostningene vil øke ved at man venter.

Det vil fra tid til annen være nødvendig for det regionale helseforetaket, for å kunne ivareta sitt sørge-for ansvar, å foreta overordnede disposisjoner som koster penger. Det er ikke akseptabelt at nødvendige faglige forbedringer, ofte langt på overtid, skal bremses ytterligere grunnet omkostninger.

At man i samme sak vedtar at det faglige samarbeidet med AHUS skal

videreutvikles, illustrerer bare at HSØ erkjenner hvilken vei denne saken går av egen tyngde og med rimelighet. Det å vedta at intet skal endres nå er å skyve problemene foran seg.

Akademikerne innen Helse Sør-Øst har ikke utarbeidet et hørings svar, men vi er samstemte om at administrasjonen bør trekke saken tilbake, for å bearbeide den med tanke på å ta en naturlig utvikling inn over seg og utarbeide konkrete planer for å flytte Kongsvinger sykehus administrativt over til AHUS så snart som mulig.

Ad styresak 069-2017 Økonomisk langtidsplan 2018-2021

Fremlegg fra konserntillitsvalgte Unio, LO, Akademikerne, YS og SAN:

Det er svært viktig at ØLP er basert på realistiske forutsetninger.

Forutsetningene i ØLP virker fortsatt som for optimistiske i forhold til forventet produktivitetsforbedring, bemanningsreduksjon, arealutnyttelse og kostnadskontroll – også mer optimistiske enn de andre regionene.

Det er også en betydelig risiko knyttet til bl. a. beleggprosent, IKT-kostnader, medikamentutgifter samt store utbyggingsprosjekter.

Det bør derfor vises betydelig forsiktighet med å legge ØLP til grunn for langsiktige forpliktelser da det har vist seg vanskelig for de fleste foretakene å realisere forutsetningene i tidligere ØLP.

I det videre arbeidet bør risikoene synliggjøres tydeligere og det bør gjøres et arbeid både internt i foretaksgruppen og i forhold til bevilgende myndighet om å avstemme ambisjoner og ressurser.

Ad styresak 070-2017 Konseptrapport for ny regional sikkerhetsavdeling

Fremlegg fra konserntillitsvalgte Unio, LO, Akademikerne, YS og SAN:

Det har dukket opp vesentlige komplikasjoner med tomten etter at saken var sendt fra byggeprosjektet til HSØ som antas å gjøre det umulig å realisere den sterke, samstemte, faglige anbefalingen om en samlokalisering av funksjoner med sikkerhets-problematikk. Dette har både faglige og økonomiske konsekvenser. Saken bør derfor trekkes og sendes tilbake til byggeprosjektet ved HSØ/OUS for en ny vurdering bl.a om det er andre tomter hvor samlokalisering kan realiseres.

Ad styresak 072-2017 Videreføring av planer for utviklingen av Oslo universitetssykehus HF

Fremlegg fra konserntillitsvalgte LO, Akademikerne, YS og SAN:

Det hefter betydelig usikkerhet og risiko ved å ta en utbygging av Rikshospitalet alene videre til konseptfase. Sykehuset har ikke utarbeidet en helhetlig virksomhetsmessig utviklingsplan. Avklaringer med hensyn til mål bilde, fremtidige utbyggingsmuligheter og innbyrdes prioritering av tiltakene i sykehuset er ikke gjennomført. I den eksterne kvalitetssikringsrapporten ble det avdekket en rekke mangler og uavklarte forhold i utredningsarbeidet. I oppsummeringen frarådet Opak Metier å gå videre med en konseptfase ved Rikshospitalet basert utredningen som var fremlagt. Det fremlagte alternativet «Gaustad nord-øst» med bygningsmasse på tvers av Gaustad sykehus innebærer en oppdeling av

dette anlegget i to. Riksantikvaren har betegnet alternativet som «svært krevende», og det er lite realistisk at tiltaket vil kunne la seg gjennomføre.

Det fremstår derfor ikke tilrådelig å ta dette prosjektet alene videre til konseptfase nå, både av hensyn til usikkerhet og risiko, men også fordi andre og mer realistiske alternativer for utvikling av sykehuset da vil legges til side. En utvikling med gradvis samling av sykehusfunksjoner på Ullevål-tomta bør bringes med inn i konseptfasen.

Sykehusets økonomiske bærekraft og kapasitetsproblematikken i regionen tilsier at ferdig regulerte alternative utbyggingsmuligheter som er gjennomførbare innenfor sykehusets økonomiske handlingsrom bør prioriteres fremfor en prosess som prioriterer utflytting av velfungerende arealer på Ullevål sykehus.

”””

Fremlegg fra konserntillitsvalgt fra Unio:

Det hefter betydelig usikkerhet og risiko ved å ta en utbygging av Rikshospitalet alene videre til konseptfase. Sykehuset har ikke utarbeidet en helhetlig virksomhetsmessig utviklingsplan. Avklaringer med hensyn til målbilde, fremtidige utbyggingsmuligheter og innbyrdes prioritering av tiltakene i sykehuset er ikke gjennomført. I den eksterne kvalitetssikringsrapporten ble det avdekket en rekke mangler og uavklarte forhold i utredningsarbeidet. I oppsummeringen frarådet Opak Metier å gå videre med en konseptfase ved Rikshospitalet basert utredningen som var fremlagt. Det fremlagte alternativet «Gaustad nord-øst» med bygningsmasse på tvers av Gaustad sykehus innebærer en oppdeling av dette anlegget i to. Riksantikvaren har betegnet alternativet som «svært krevende» å gjennomføre.

Det er derfor viktig at dette tas hensyn til i det videre arbeidet med konseptfasen, og at fremtidige planer må tilpasses hva som fremstår som realistisk og mulig.

Samtidig vil det i perioden frem til nye bygg er på plass, være nødvendig med tilstrekkelige investeringsmidler for å sikre den kontinuerlige kapasitetsutfordringen og et kvalitativt godt pasienttilbud på Ullevål.

Ad styresak 073-2017 Vestre Viken HF – Avhending av eiendommen i dr. Schmidts vei 3, gnr. 80, 60/74 av bnr. 32 i 0219 Bærum kommune.

Fremlegg fra konserntillitsvalgte Unio, LO, Akademikerne, YS og SAN:

Med henvisning til etablert praksis forutsettes det at alle forhold omkring eventuell avhending av personalboliger er avklart på en god måte før man vurderer salg. Det synes ikke å være tilfelle i denne saken bl.a. basert på oppslag Budstikka 19. og 21. mai 2015.

Det er dessuten prinsipielt betenkelig å selge boliger man har behov for og deretter leie dem tilbake. Det oppfattes å kunne være i strid med foretaksgruppens finansstrategi.

Vedlagt er bakgrunnsstoff med linker til avisoppslag og utdrag av finansstrategi

Bakgrunnsstoff 1, to mediaoppslag fra 2015:

<https://www.budstikka.no/vestre-viken/barum-sykehus/nyheter/som-a-melde-sykehuset-pa-luksusfellen/s/5-55-83993>

<https://www.budstikka.no/vestre-viken/barum-sykehus/nyheter/ma-ha-et-sted-a-bo/s/5-55-84812>

Bakgrunnsstoff 2

Utdrag av finansstrategi:

Leie- og leasingavtaler skal ikke inngås basert på knapphet på finansiering, men være begrunnet i en risiko- og nyttevurdering. Helse Sør-Øst RHF forbeholder seg retten til å avslå søknaden hvis Finansstrategien med dens anbefalte retningslinjer i vedlegg 15.5 ikke er fulgt.

Dersom et helseforetak skal dekke deler av sitt arealbehov gjennom leie, forutsettes det at dette gjøres på basis av en utviklingsplan og med dertil hørende arealplan. Fordelingen mellom leide og egne arealer må være et resultat av denne planen. Det må særlig vurderes når leie velges fordi det ikke er investeringsmidler i helseforetaket, eller at en investering ikke er gitt prioritet i den regionale prioriteringen. I denne vurderingen skal det overordnede hensynet være hva som er økonomisk mest gunstig for helseforetaket, på kort og lang sikt. Eksempelvis kan det innebære at lokaler som det er et velfungerende leiemarked for (kalt konkurransebygg³), leies i markedet, mens lokaler det ikke er et velfungerende marked for (kalt formålsbygg⁴) eies. Lokaler med en leietid på mer enn 10 år klassifiseres som formålsbygg, mens lokaler med lavere leietid klassifiseres som konkurransebygg.

Helse Sør-Øst RHF bemerker:

Ad styresak 068-2017 Vurdering av foretakstilhørighet for Kongsvinger sykehus

Helse Sør-Øst RHF er enig i at høringsinnspillene i stor grad følger geografisk tilhørighet. Når det gjelder de faglige råd som har fremkommet gjennom arbeidet og høring er bildet ikke så tydelig. På Kongsvinger sykehus har det fremkommet et ønske om endret foretakstilhørighet fra somatisk side, mens bildet snarere har vært motsatt innen prehospital og psykisk helsevern. Det ble gjennomført en faglig prosess der ledere og fagansvarlige ved Sykehuset Innlandet HF og Akershus universitetssykehus HF sammen vurderte dagens og morgendagens faglige tilbud ved Kongsvinger sykehus. Dette ga god felles forståelse, og en nær entydig anbefaling om uendret foretakstilhørighet basert på faglig vurdering. Alle mottatte høringsuttalelser fra fagorganisasjoner, inkludert uttalelser fra ansattes organisasjoner og hovedverneombud ved Akershus universitetssykehus HF og foretakstillitsvalgte ved Sykehuset Innlandet HF, fraråder i tillegg endret foretakstilhørighet.

Administrerende direktørs vurdering er derfor at overføring av Kongsvinger sykehus til Akershus universitetssykehus samlet sett ikke er riktig nå. Det vises for øvrig til saksfremstillingen ovenfor styret.

Ad styresak 069-2017 Økonomisk langtidsplan 2018-2021

Økonomisk langtidsplan legger grunnlaget for økonomisk og faglig prioritering innenfor de rammebetingelser og krav som foreligger eller er forventet, og i styresak sak 021-2017 ble det gitt planforutsetninger for økonomisk langtidsplan 2018-2021. Det regionale helseforetaket har i tillegg løpende sendt budsjettsskriv til helseforetakene, med mer detaljer omkring forutsetningene og malverk for leveranse av innspillene. Alle styrene i helseforetakene har behandlet egne innspill til økonomisk langtidsplan. Det er avholdt dialogmøter og oppfølgingsmøter om økonomisk langtidsplan med alle helseforetakene og de private ideelle sykehusene med driftsavtale.

Økonomisk langtidsplan for de andre helseregionene viser ikke spesifikt hvilken produktivitetsutvikling, bemanningsreduksjon mv som de planlegger for. De andre helseregionene har imidlertid per i dag bedre økonomiske resultater sett i forhold til totale inntekter enn Helse Sør-Øst. Dette tilsier at Helse Sør-Øst, alt annet likt, har behov for en større kostnadstilpasning de kommende årene enn de andre helseregionene.

I styresak 069-2017 om økonomisk langtidsplan beskrives risiko og usikkerhet knyttet til forutsetninger i økonomisk langtidsplanlegging. Det er vurdert og identifisert risiko vedrørende realisering av planlagt produktivitetsvekst, oppnåelse av resultatene, økonomisk bæreevne for investeringsprosjektene og ved å gjennomføre flere store investeringsprosjekter samtidig. Det forutsettes at helseforetakene arbeider med realistiske og konkrete risikoreduserende tiltak som anses nødvendig for å sikre tilstrekkelig resultatutvikling i perioden slik at investeringsplanene kan realiseres som forutsatt. For å håndtere risikoen i økonomisk langtidsplan er det lagt opp til oppbygging av resultat- og investeringsbuffer i Helse Sør-Øst RHF, slik disse er omtalt i styresaken. Det er også planlagt med en nedre sikkerhetsgrense på 1 milliard kroner i tilgjengelig likviditet i hele perioden. I tillegg vil de enkelte investeringsbeslutninger fremmes for styret for behandling i henhold til etablert fullmaktstruktur og det økonomiske handlingsrommet på det aktuelle tidspunkt.

Med denne tilnærmingen er det vurdert at foretaksgruppen har et solid fundament for å håndtere risikoen knyttet til om den økonomiske utviklingen blir svakere enn det som er forutsatt i økonomisk langtidsplan 2018-2021.

Ad styresak 070-2017 Konseptrapport for ny regional sikkerhetsavdeling

Utfordringene med å plassere alle virksomhetene (RSA, RKS, PUA og LSA) i et felles anlegg på tomten med tilhørende gjennomføringsrisiko er belyst i alle versjoner av konseptrapporten. Samtidig er det en klarere anbefaling i siste versjon av konseptrapporten om etappevis utbygging grunnet påpekninger fra ekstern kvalitetssikrer.

Etter administrerende direktørs vurdering er det svært viktig å sikre at det etableres nye lokaler til RSA. Dette fordi virksomheten er lokalisert i uhensiktsmessige lokaler som ikke egner seg for videre drift, og det er kritisk å sikre at det ikke oppstår forsinkelser i denne etableringen. Det er lagt ned et betydelig arbeid i å utvikle et godt konsept på Ila, og en etablering av RSA (med RKS) ønskes velkommen av Kriminalomsorgen. Administrerende direktør er opptatt av at det ikke skapes usikkerhet om realisering av nye lokaler til RSA og vil derfor ikke trekke saken.

Ad styresak 072-2017 Videreføring av planer for utviklingen av Oslo universitetssykehus HF

Helse Sør-Øst RHF er enige i at en konseptfase for Aker og Gaustad må inneholde flere elementer enn en «tradisjonell» konseptfaseutredning. I konseptfasen for Aker og Gaustad må virksomhetsmessige sammenhenger, konsepter og driftsmodeller få en større plass, slik at perspektivet på utredningen utvides. Det vil bli tatt hensyn til dette når mandatet utformes, og det vil også bli lagt vekt på å starte dette arbeidet tidlig. Imidlertid må rammene for konseptfasen tilpasses forutsetningen i styrets vedtak om videre utvikling av Oslo universitetssykehus HF, hvor det er forutsatt en utbygging både av Aker og Gaustad. I dette perspektivet er det nettopp en sentral faktor å finne en god balanse i driften av hele Oslo universitetssykehus. Vi har derfor også lagt opp til at det etableres et eget delprosjekt for å finne gode løsninger for videre drift på Ullevål. Dette må samkjøres med konseptfaseutredningen for Aker og Gaustad. For ordens skyld gjør vi oppmerksom på at kvalitetssikringsrapporten det henvises til, omhandlet idéfaseutredningen og ikke analysen som nå er gjennomført.

Ad styresak 073-2017 Vestre Viken HF – Avhending av eiendommen i dr. Schmidts vei 3, gnr. 80, 60/74 av bnr. 32 i 0219 Bærum kommune.

Medieoppslagene i Asker og Bærum Budstikke fra 2015 bygger på at sykehuset ikke lenger skulle ha mulighet til å tilby hybler til egne ansatte. Slik vedtakspunkt 2 i styresak 073-2017 er innrettet, med klausul om at eventuell kjøper forplikter seg til tilbakeleie til ansatte i

spesialisthelsetjenesten i Bærum kommune ved behov, synes ikke problemstillingen som reises i medieoppslagene lenger å være relevant.

Helse Sør-Øst RHF bemerker at det vil bli foreslått endring i vedtakspunkt 2 hvor det vil fremgå tydeligere at det er helseforetakets ansatte som er part i leieforholdet med kjøper, og ikke helseforetaket som sådan.

Intensjonen i Finansstrategien er å regulere leie av særlig formålsbygninger, slik som somatiske og psykiatriske sykehusarealer. Videre er leie av boarealer, slik som leiligheter og hybler i dette tilfellet, å måtte anses som konkurransebygg. Helse Sør-Øst kan derfor ikke se at Finansstrategien er til hinder for et salg av eiendommene slik det legges opp til i sak 073-2017.

Hamar 14. juni 2017

.....
Helse Sør-Øst RHF

.....
KTV for Unio

.....
KTV for LO

.....
KTV for Akademikerne

.....
KTV for YS

.....
KTV for SAN

L: O: 1.8/Faste møter/KTV/drøftingsprot 20170614 – styresaker 20170615