

Må spare nærmere 100 millioner på driften i 2013

BELØPET Helse Møre og Romsdal må spare neste år, vokser fra dag til dag.

Lørdag opplyste toppsjef Astrid Eidsvik til TK at utfordringsbildet for 2013 var 60 til 80 millioner kroner. På styremøtet i går var summen vokst til 95,5 millioner.

Ansattrepresentant Trine

Sevaldsen var tydelig oppgitt over at man dermed utredet kutt i sengeposter parallelt med at man utredet ny sykehusstruktur.

– Vi må sikre oss at vi gjør ting i riktig rekkefølge, advarte hun.

– Dette er krevende for oss, innrømmet Eidsvik.

– Da vi fikk foretaksprotokolten i juni i fjor var det ganske kraftige krav som ble stilt til oss: Implementering av strategi 2020, utarbeide utviklingsplan og et stramt budsjett med ny finansieringsmodell. Vi har ikke fått rom til å gjøre det ene før det andre, men skal gjøre alt samtidig. Da er det å finne

denne balansegangen, og det ser vi allerede nå er krevende, beklaget Eidsvik.

Det er et dyrere lønnsoppgjør enn budsjettert som er årsaken til at utfordringen for 2013 øker med ytterligere 19 millioner kroner, en ekstrakostnad som ansattrepresentant Charles Austnes mente at helse-

foretaket kunne takke seg selv for.

– Det er ikke lønnsoppgjøret som er årsaken til budsjettsprekken, men underbudsjettering av lønnsoppgjøret. Dette er budsjetteringsteknikk, vi ser jo at arbeidsgivere i lønnsforhandlingene argumenterer med hva det er budsjettert

SYKEHUSUTREDNING



Advarte: Svein Anders Grimstad frykter at styret i Helse Møre og Romsdal vil få et eventuelt valg av en modell med akutt- og fødefunksjoner i en byene tilbake «midt i trynet».

Sårbare fødefagmiljø ved tre av fire sykehus

FØDSELSTILBUDET innebærer vaktkrevende fag. Disse miljøene er sårbare både i Molde, Kristiansund og Volda, opplyste toppsjef Astrid Eidsvik på gårsdagens styremøte.

Hun svarte på et spørsmål fra Kirsti Slotsvik, som ville vite om man i kartleggingen av fagmiljøene hadde gjort funn som var relevante for utredningen

av den fremtidige sykehusstrukturen.

– Særlig fag med fremskutte vakter som gynekologi, anesthesi og en del kirurgiske fag er sårbare på grunn av få leger, supplerte fagdirektør Odd Jarle Veddeng.

– En del miljøer er for små til å være bærekraftige, ja. Men størrelsen sier ikke noe om

evnen de har hatt til å rekruttere. Mange er små fordi de ikke har hatt stillinger å rekruttere til, repliserte Harald Toppol, ansattrepresentant fra Volda.

– Jeg er enig i at man ikke kan sette likhetstegn mellom størrelse og kvalitet. Men det må gå an å bruke kvalitetsbegrepet i forhold til enheter som baserer driften på vikar-

stafetter, mente Svein Anders Grimstad.

– Det må også være et forutsigbart tilbud. De som søker må vite at jobben er der en stund, ikke at den kan bli nedlagt. Folk har med seg familie. Det vil derfor hjelpe på om vi får ro i organisasjonen vår, mente ansattrepresentant Hilde Furnes Johannesen.

Advarer

Grimstad mener modeller

ÅLESUND: Svein Anders Grimstad frykter at styret i Helse Møre og Romsdal vil få saken tilbake «midt i trynet» hvis man går for en modell med akutt-sykehus enten i Molde og Kristiansund.

– Jeg satt i styret i Helse Nordmøre og Romsdal, og var det en ting jeg lærte der, så var det at man skal holde seg innenfor mandatet. Og jeg kan ikke forstå at alternativene med akutt-sykehus i en av byene kan være innenfor det vi har fått, sa Svein Anders Grimstad da styret i går behandlet utviklingsplanen for Helse Møre og Romsdal.

Høytlesning ► Grimstad, til daglig kommunelege i Sunndal, leste opp helseministerens føring om nærhet til føde- og akutttilbud og at dette kan løses ved at slike tilbud kan gis ved begge sykehus eller et felles-sykehus med tilstrekkelig nærhet til begge byer.

– Man må huske på hva som var bakteppet da dette ble skrevet, det var nettopp en samling av akutt- og fødefunksjoner ved ett av sykehusene. Jeg tror at hvis vi går videre med en av de modellene her, så vil vi få det midt i trynet ved et senere tidspunkt, advarte Grimstad.

Mens det gamle helseforetaket valgte å legge til grunn en funksjonsfordeling som innebar indremedisinsk beredskap ved begge sykehus og planlagt kirurgi ved ett sykehus, går flere av helseforetakets løsningsalternativer lengre.

– 37 av 44 spesialiteter og grenspesialiteter er representert i Møre og Romsdal. Skal vi ta hensyn til alle disse vil vi havne på et detaljeringsnivå vi aldri vil komme oss ut av. Derfor har vi i akutt-sykehusmodel-

lene valgt en mer differensiert funksjonsfordeling, med bare poliklinikker og dagbehandling ved det sykehuset som ikke blir akutt-sykehus, opplyste strategi- og utviklingssjef Espen Remme i gårsdagens styremøte.

Utdyper ► Grimstad er enig i at statsrådens føring ikke betyr at det ikke kan utredes flere alternativer, men mener de må være konsistente med føringen fra statsråden. Overfor Tidens Krav utdyper han innvendingene sine:

– For det første er det et brudd på Soria Moria-erklæringen å legge ned et lokalsykehus. Det er nå et alternativ, i og med at det i flere av modellene bare skal være poliklinikker og dagbehandling tilbake i en av byene.

– For det andre er det i strid med det helseministeren peker på som løsninger. Når hun skriver et fellessykehus «med tilstrekkelig nærhet til begge byer», så ligger det i det at et føde- og akutttilbud i en av byene ikke har tilstrekkelig nærhet for befolkningen i den andre. Jeg mener det er ganske opplagt, sier Grimstad.

– Når du advarer mot at man kan få valget av en slik modell «midt i trynet», er det en bekymring du tar opp på vegne av andre?

– Nei, dette er min bekymring. Jeg har ikke snakket med noen om dette på forhånd, sier Grimstad.

– Må få en beslutning

– **ETTER** at et vedtak er fattet, er det første prioritet for administrasjon og styre at vi legger frem en plan for hvordan vi iverksetter vedtaket, forsikret styreleder John Harry Kvalshaug.

I en rekke møter hadde han fått et veldig tydelig råd fra næringsforeninger, kommuner og regionråd:

– Vi må få en beslutning, sier de. Det er et veldig tydelig budskap vi skal ta med oss, sa Kvalshaug, som for første gang hadde utstyrt seg med den gamle klubba til Helse Sunnmøre.

– Du er forberedt på rabalder nå?

– Hehe, nei. Det har mer med styrets verdighet å gjøre at styrelederen har en klubbe, sier Kvalshaug.

Evaluerer samarbeid

DET kirurgiske vaksamarbeidet mellom sykehusene i Kristiansund og Molde kommer opp på neste ordinære styremøte.

Det var ansattrepresentant Trine Sevaldsen som etterlyste evalueringen i gårsdagens styremøte. Hun spurte spesielt om det var mulig å få vite hva

man hadde spart på samarbeidet.

– Vi skal se hva det er mulig å få til. Men da vi vedtok dette var det vanskelig å angi eksakt sparepotensial. Tiltaket var først og fremst begrunnet i kvalitet, minnet Astrid Eidsvik om.

Kan bruke Idrett som landingsplass

HVOR SKAL helikoptrene lande de fem månedene det arbeides med å bygge ny helikopterplattform ved Kristiansund sjukehus?

Assisterende direktør Helge Ristesund opplyste styret i Helse Møre og Romsdal at det vil bli opp til piloten.

– Landingsplassen har nå

vært stengt i to år. I den perioden har helikoptre valg å lande ved sykehuset i nødtilfeller, omtrent på samme måte som man kan lande på fergekaia i Molde eller på Sulafjellet, forklarte Ristesund.

– I noen tilfeller er det forbundet med risiko å frakte pasienten til Kvernberget for

videretransport. Da har vi en mulighet til å lande på Idrett. Der er det laget rutiner som omfatter politi og brann, sa Ristesund.

Å få til en annen midlertidig landingsplass så han ikke som realistisk.

SYKEHUSUTREDNING

mot ny overprøving

innebærer nedleggelse av sykehus



Med klubbe: Styreleder John Harry Kvalshaug hadde funnet frem den gamle klubba fra Helse Sunnmøre, men benektet humørfyllt at han har utstyrt seg for rabalder.

Ikke gehør ► I gårsdagens styremøte fikk han imidlertid ikke gehør for advarslene.

– Vår tolkning er at de 80 minuttene mellom byene er tilstrekkelig nærhet. Vi har hatt dialog med eier og ikke fått

noen tilbakemeldinger på at vi ikke er innenfor mandatet med de alternativene som er lagt frem, sa Astrid Eidsvik.

– Helseministeren viser til hvordan det **kan** løses. Dette blir litt hvordan man leser det, mente strategi- og utviklings-sjef Espen Remme.

Trine Sevaldsen, ansattrepresentant fra Kristiansund, var heller ikke enig med Grimstad.

– Det er en styrke for oss at vi har med mange alternativ. Det er farlig for oss å snevre oss for mye inn, mente Sevaldsen.

Spørsmål ► Også i styret i Helse Midt-Norge, som behandlet saken i et telefonmøte i går ettermiddag, ble det stilt spørsmål om mandat og hvordan akuttsykehusmodellen lå an i forhold til Soria Moria-erklæringen.

Mitt syn er at det innenfor mandatet til ministeren. Når det gjelder Soria Moria-erklæringen står det der en formulering om at to sykehus kan erstattes med et nytt. Det er min vurdering at dette forslaget som helhet ivaretar ministerens mandat, svarte toppsjef Gunnar Bovim.

Det var til slutt to enstemmige styre ga administrasjonen fullmakt til å gå videre med de syv anbefalte alternativene.

Styret i Helse Midt-Norge understreket imidlertid i et eget punkt at man forutsetter at Helse Møre og Romsdal utarbeidet helt konkrete kriterier som de enkelte modellene kunne bli vurdert opp mot.

– I saken blir det gjort rede for hva som skal vurderes, men ikke vurderingskriterier. Vi forutsetter at disse blir tydeliggjort i forbindelse med den endelige behandling av saken. Vi må være helt trygg på at vi har fått opp de viktigste kriteriene for å velge, herunder også konsekvensene av å velge bort andre, mente Bovim.

ARILD MYHRE
arild.myhre@tk.no



God tone: Ansattrepresentant Charles Austnes hilser på toppsjef Astrid Eidsvik foran gårsdagens styremøte.

Kobler inn Fylkesmannen

– **JEG SER** at storkatastrofeberedskapen i Norskehavet skal dras inn i utredningene. Jeg savner en kontakt også med andre typer beredskaps-

myndigheter, som Fylkesmannens beredskapsavdeling. Det har blant annet relevans for det tilfellet at vi plasserer et sykehus på en øy, som for eksempel

Frei vil være, sa Svein Anders Grimstad i gårsdagens styremøte.

– Vi vil ta også en slik kontakt, opplyste Astrid Eidsvik.

Kjapp i trafikken

STRATEGI- og utviklingssjef Espen Remme måtte legge seg flat på den tidligere oppgitte kjøretiden på 65 minutter mellom Kristiansund og Molde.

– Det var den tida jeg brukte

med min bil, innrømmet han til latter i styret.

– Legger man samme prinsipper til grunn som i Asplan Viaks analyse, er kjøretiden 80 minutter, rettet han.

Påvirker opptaksområder

ANSATT-representant Trine Sevaldsen fra Kristiansund var opptatt av hvordan de ulike løsningene ville påvirke opptaksområdene til sykehusene.

– Hvis vi velger et alternativ

med Molde, vil vi få en grenseproblematikk opp mot St. Olav. Hvis vi velger et alternativ med Kristiansund, vil vi få en grenseproblematikk opp mot Ålesund, altså innad i eget

helseforetak, påpekte hun.

– Dette er en viktig problemstilling vi tar med oss videre, forsikret Eidsvik.

MITSUBISHI ASX

ASX Intense+ har som standard bl. a.:

- Stabilitets- og antispinnkontroll
- 9 kollisjonsputer
- Elektriske justerbare speil med defroster
- «Follow-me-home»-lys
- Elektriske vinduer foran og bak
- Elektrisk innfellbare speil
- Bluetooth handsfree
- Ryggesensor
- Rockford Acoustics 710W premium lydanlegg
- 6 CD skifter, USB
- 9 høyttalere
- 17" lettmetallfelger
- Automatisk klimaanlegg
- Regnsensor
- Skinntrukket multifunksjonsratt
- Høykontrast instrumentpanel
- Cruise control

ASX 2WD fra kr. **260.400,-**

ASX 4WD fra kr. **330.400,-**



KAMPANJEMODELL

2WD Intense+ 1,6 l bensin, 116 hk med Vision Pack: Panorama glasstak, ryggekamera og Xenonlys (verdi 18.500,-). Begrenset antall.



ASX INTENSE+ inkl. Vision Pack kr. **286.400,-**

SPAR 10.000,-

*Gjelder et begrenset antall biler.

på alle Mitsubishi ASX 2WD/4WD diesel*

ERLING Winje

Industriveien 9B - Løkkemyra - Tlf 71 58 81 10
E-post: salg@winjeas.no - Telefon salgsavd. 71 58 81 15

Pris er inkl. frakt og andre lev. omk. Utstyrsdetaljer kan avvike fra standard. Forbruk: 4,8-5,9 l/100 km variert kjøring. CO₂-utslipp: 127-135 g/km. Med forbehold om evt. trykkfeil.

ASX

www.mitsubishi-motors.no | **GARANTERT KVALITET**

