

– Stygg språkbruk fra Helse Midt-Norge

STJØRDAL: Styremedlem Ottar Brage Guttelvik reagerer skarpt på Helse Midt-Norges fremstilling av innføringen av den nye finansieringsmodellen i foretaksgruppen.

Finansieringsmodellen, som ble innført i fjor, innebærer at 133 millioner omfordelles fra Helse Møre og Romsdal til Trøndelags-foretakene over fire år.

«I praksis betyr dette at HMR mottar

en omstillingsstøtte i budsjettene for årene 2012 til og med 2015», skriver økonomidirektør Anne-Marie Barane i sin orientering til styret.

– Det er helt vanlig å innføre nye finansieringsmodeller i det offentlige over flere år. Ordet omstillingsstøtte tror jeg ikke økonomidirektøren skal bruke hvis hun skal på besøk til Møre og Romsdal. I praksis gjør disse kut-

tene at Helse Møre og Romsdal får store problemer med å opprettholde sykehusstrukturen. Kanskje vil man ikke ha råd til å drive mer enn ett til to sykehus i fylket i fremtida. Denne språkbruken er stygg, sa Guttelvik.

Toppsjef Gunnar Bovim tok kritikken mot språkbruken til etterretning, men understreket at han mente dagens fordeling var den riktige.



Kritisk: Styremedlem Ottar Brage Guttelvik.

SYKEHUSSAKEN

– Vil være penger, n

STJØRDAL: Styreleder Marthe Styve Holte i Helse Midt-Norge mener det ikke er et spørsmål om man har penger til et nytt sykehus i Møre og Romsdal, men snarere når.

På Tidens Kravs spørsmål om hvordan det vil være å vedta et løsningsalternativ man ikke vet om man har penger til, svarer hun:

– Vi vil ikke kunne svare på når vi kan gjennomføre vedtaket 100 prosent.

– Det du sier nå er at det vil være penger, men du kan ikke si når?

– Ja. Jeg vet det kan høres litt utrygt ut, men det er en konsekvens av det valget vi har gjort med hensyn til finansieringsløsning.

– Har du fått signaler om at det vil komme ekstra penger fra statsråden?

– Nei.

– Har du fått signaler om at det ikke kommer ekstra penger fra statsråden?

Styrelederen ser bort på toppsjef Gunnar Bovim.

– Vi skal planlegge dette innenfor eget område, sier Bovim.

– Men vi har vel fått forståelsen av at vi vil få lån, legger han til.

Skal spare ► Da utviklingsplanen i Møre og Romsdal kom opp som orienteringssak senere i gårsdagens styremøte i Helse Midt-Norge, var han klarere:

– Vi må klare dette selv, ingen kommer oss til unnsetning, sa han.

Det helseregionen tar sikte på å klare, er å spare opp til sammen to milliarder kroner i langtidsbudsjettperioden frem til 2018 ved hjelp av en årlig effektivisering av driften på 1,1 prosent. Med 50 prosent lån fra staten gir det en investeringsramme på totalt fire milliarder kroner. Det dyreste løsningsalternativet for ny sykehusstruktur i Nordmøre og Romsdal, et fellessykehus mellom byene, er til sammenligning kostnadsregnet til 4,2 milliarder kroner.

Et eventuelt nytt sykehus kan tidligst påbegynnes i 2017 og tidligst stå ferdig i 2020. Det kan åpne for tilleggsfinansiering inn i neste langtidsbudsjettperiode.

Bovim påpekte at det ville komme opp flere byggeprosjekt i regionen frem mot 2018, men at han ble overrasket om ikke



Foran tøffe tak: Styreleder Marthe Styve Holte og toppsjef Gunnar Bovim i Helse Midt-Norge må finansiere nytt sykehus med milliardinnspar

en løsning i Nordmøre og Romsdal blir prioritert øverst. Han understreket imidlertid at nøkkelen til et nytt sykehus ikke lå i et styrevedtak, men i den fremtidige driften av hele Helse Midt-Norge.

– Helse Møre og Romsdals viktigste alliansepartnere vil være St. Olav og Helse Nord-Trøndelag. Det er der mye av det økonomiske handlingsrommet må opparbeides. Ser vi i bakspeilet, har vi de siste fem årene effektivisert med

gjennomsnittlig 1,2 prosent, og prognosen viser at vi ligger foran budsjett i 2012. Samtidig skal det ikke stikkes under en stol at det er uro og skepsis i organisasjonen til den effektiviseringen det legges opp til. Vi må ha full kontroll på kostnadene, men det er fullt mulig å gjennomføre det, mente Bovim.

– Da må det være riktig å legge til at alle foretakene har vært med på den dugnaden som måtte til for å få realisert St. Olav, sa Holte, med adresse til

universitetssykehusutbyggingen i Trondheim til 13 milliarder kroner.

Dilemma ► Ottar Brage Guttelvik mente det var et dilemma at det i desember kunne bli fattet et vedtak uten at finansieringen var sikret.

– Det bare understreker at effektivisering er viktig. Et helt miljø må stå bak det for å få det til. Vi må ikke sette fyr i deler av fylket, og så blir det ikke noe av. Når noen sier A, så forutset-

ter jeg at det blir sagt B, sa Guttelvik.

Han var selv kritisk til økonomistyringen ved St. Olav, som hadde en underliggende drift som lå 40 millioner bak budsjett. At summen blir positiv i 2012 vil skyldes eiendomssalg og rentegevinster, påpekte han.

Vigdis Harsvik mente det var viktig å holde det politiske miljøet i trøndelagsfylkene orientert med tanke på en situasjon der det kunne begynne å røyne på.

Frykter rapport blir brukt til skjult sentralisering

STJØRDAL: En rapport som kartlegger kompetanse og kapasitet på fagpersonell i Helse Midt-Norge, var gjenstand for skepsis i gårsdagens styremøte.

– Å vedta denne rapporten som retningsgivende for vår organisering, kan ha strukturelt uante konsekvenser, sa Ottar Brage Guttelvik.

Han viste særlig til koblingen til

«overholdelse av arbeidstidsbestemmelser» i vedtaksteksten.

– Betyr det at vi må sentralisere spesialiteter for å overholde bestemmelsene? Uten muligheter for å finne løsninger gjennom dispensasjoner? Jeg ønsker at den setningen strykes, da jeg frykter hva det betyr, sa Guttelvik. Mens Ellen Wøhni, ansattrepresentant fra Sør-Trøndelag mente det ble «litt

teit om vi skal stemme for eller i mot om vi skal overholde arbeidstidsbestemmelsene», forsikret toppsjef Gunnar Bovim at han ikke prøvde å få styret med på et skjult funksjonsforde-lingsvedtak.

– Formålet er å legge til rette for at vaktordningene våre blir gode, sa Bovim.

– Rapporten kan bli brukt mot små

tilbud på små sykehus, fastholdt Guttelvik.

Også Nils Håvard Dahl, ansattrepresentant for Nord-Trøndelag, opplevde en skepsis i organisasjonen knyttet til en mulig agenda med rapporten.

Løsningen ble et tilleggsforslag fra Guttelvik der et enstemmig styre forutsatte at vedtaket ikke innebar en skjult sentralisering av faglige tilbud.

SYKEHUSSAKEN

men kan ikke si når



På tur for å se på lokale forhold

STJØRDAL:

Toppsjef Gunnar Bovim vil leie en buss for styret i Helse Midt-Norge, slik at de får muligheten til å sette seg inn i lokale forhold i Nordmøre og Romsdal før sykehusbeslutningen tas i desember.

– Alt vi gjør under det besøket, blir tolket, advarte styreleder Marthe Styve Holte.

– Vi får kjøre rundt uten altfor høy profil, sa Bovim, mens styret trakk på smilebåndet.

– Dette må gjøres mens vi ennå er i høringsprosessen. Det vil ikke være en forpliktelse å være med, men et tilbud til styret, konkluderte Holte.

Kjersti Tommelstad var positiv til tiltaket.

– Med erfaring fra lokaliseringsspørsmål fra kommunestyret, så handler det om å forstå hvordan folk lever og hvordan de ser på ting lokalt. Det handler rett og slett om å ta folk på alvor, sa hun.

inger i driften. - Det kan høres litt usikkert ut, men den er den løsningen vi har valgt, sier Holte.

– Om leger ved St. Olav står på forsida av Adressa i 2015 og sier at det ikke er mulig å drive sykehuset lenger, er det fort gjort for lokale politikere å henge seg på, advarte hun.

– Vi har jevnlig møter med fylkesordførerne, forsikret Bovim.

På spørsmål fra Kjersti Tommelstad om helseministerens «vetorett», sa han:

– Vi har løpende kontakt med eier, og det er en viktig dialog. Vedtakskompetansen vil i all

hovedsak ligge i dette styret, men selvsagt kan overordnet myndighet gripe inn. Utgangspunktet vårt er imidlertid at det grunnlaget Helse Møre og Romsdal kommer opp med er innenfor både det dette styret og helseministeren finner faglig godt, sa Bovim.

– Jeg opplever at det i Helse Møre og Romsdal konvergeres inn mot en løsning som jeg ikke vet hva blir. Uansett blir det en krevende øvelse for oss når saken behandles i styrene 13.

og 14. desember, spådde han.

Rask løsning ► Det samme mener styrelederen. Overfor Tidens Krav er hun desto mer omhyggelig med ikke å røpe hva hun mener om de ulike løsningsalternativene så lenge høringen pågår. Holte nøyer seg med å si at hun vil ha en løsning så raskt som overhodet mulig, vel vitende om den voksende regningen på nedslitte Lundavang.

– Vil ikke løsningsalternati-

vene 1a og 1b, som innebærer akuttsykehus enten i Kristiansund eller Molde, være et brudd på Soria Moria-erklæringen om at ingen sykehus skal legges ned?

– Nei, den tilbakemeldingen vi har fått, er at disse to løsningene er å anse som nybygg, bare på dagens tomter, og Soria Moria-erklæringen åpner for at sykehus kan legges ned hvis de erstattes av nye. Men nå har jo utredningene pekt på disse alternativene som mindre

sannsynlige, sier Holte.

– Flere ansatte har allerede advart mot hodeflukt ved løsninger som medfører lengre arbeidsreiser. Hvem bygger dere et eventuelt sykehus for, pasientene eller de ansatte?

– Begge. Det henger sammen. Men det viktigste er at vi får en kvalitativ god, robust og fremtidsrettet løsning, sier Holte.

ARILD MYHRE
arild.myhre@tk.no