

MØTEPROTOKOLL

År 2024, den 3. desember ble det med hjemmel i Hovedavtalens §30 gjennomført drøftinger mellom Sykehuset i Vestfold HF og tillitsvalgte.

Temaet for drøftingene var Budsjett 2025 for Sykehuset i Vestfold HF.

Til stede for arbeidsgiver:

- Roger Gjennestad, økonomidirektør
- Bente Krauss, HR-direktør

Til stede for tillitsvalgte:

- Anne-Helen Kværne, NSF
- Silje Lyngnes Granlund, NPF
- Lisbeth Næss, Fagforbundet
- Ellen Folkestad, Den norske legeförening, Of
- Jim Hansen, Nito
- Nina Clausen, Delta

HVO:

- André Standal

1. Innledning til og grunnlag for drøftinger i møtet

Økonomidirektør presenterte i møte bakteppe, forutsetninger og prosess for budsjett 2025. I tillegg ble det vist til Styresak 81/24 Budsjett 2024 – foreløpig behandling som ble behandlet av SiVs styre den 27. november.

Det foreligger både interne endringer og uavklarte tildelinger av ekstra midler i nysalderingen av statsbudsjettet 22. november, som HSØ ennå ikke har fordelt til foretakene. Det er derfor noe som gjenstår før SiV sitt endelig budsjett for 2025 er klart og drøftingene foregår på grunnlag av denne usikkerheten og hvordan det gjenstående vil slå ut. Som ledd i det økonomiske bilde ble det gjort rede for de utfordringer som «gamle» medisinsk- og kirurgisk klinikk har. Det er gjort noen omprioriteringer til fordel for de.

Spørsmål og refleksjoner ble tatt opp og kommentert underveis i møtet.

Det er positivt at sykehuset får regionale investeringsmidler til anskaffelse av PETCT. I tillegg vil det være videreføringer av allerede planlagte investeringer. Øvrige mulige investeringer i 2025 vil avhenge av hvor mye HSØ viderefører av ekstra bevilgningen som er tildelt og sykehusets egen evne til å drifte innenfor de rammer klinikkene har fått fastsatt.

2. Partenes syn

Arbeidsgivers syn

Hovedinnholdet i Budsjett 2025 fremkommer av sak 87/24 til Styret i Sykehuset i Vestfold og informasjon gitt i drøftingsmøte. Budsjettarbeidet baseres på forutsetninger som til dels er gitt fra eier og styret gjennom oppdragsdokumenter, strategiske planer og budsjettpremisses.

Det er begrunnet omprioriteringer til fordel for «gamle» kirurgisk og medisinsk klinikk, slik at alle klinikkene vil måtte jobbe med et gitt merverdikrav for 2025. Det er nødvendig for at sykehuset skal kunne prioritere midler til investeringer og samtidig gjenvinne økonomisk balanse i virksomheten.

Organisasjonenes syn

Tillitsvalgte synes årets budsjettprosess fram mot drøfting har vært vanskelig å følge. Vi er bekymret for den økonomiske situasjonen til sykehuset og ønsker å bidra til å løse situasjonen. Etter vårt syn ville budsjettprosess ha blitt styrket dersom den hadde hatt en sterkere forankring i fagmiljøene og at deler av budsjettet hadde vært drøftet på lavere nivå. En slik forankring er ikke mulig å få til i år, men vi mener det er nødvendig å legge en plan for å få til dette i neste års budsjett, i tråd med anbefalinger fra konsernrevisjon. Vi minner om at dette var et punkt også i fjorårets drøfting med tillitsvalgte og vernetjenesten.

Selv om det ble gitt god framstilling i drøftingsmøte 03.12, var drøftingsgrunnlaget ikke tilstrekkelig til å forberede seg på en god måte. Vi mener sakgrunnlaget i styresak og de budsjettallene vi fikk forelagt i møte ikke har nødvendig linjer mellom hverandre til at de kan ses i sammenheng. Det er f.eks. positivt at budsjettsak inneholder informasjon om satsningsområder, men som budsjettsak framstår det som mangelfullt så lenge det ikke framkommer hvordan budsjettet understøtter en slik utvikling.

Et prioriteringsområde i drøftingsgrunnlaget og som har vært omtalt i OBD flere år på rad, er en økning til Psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert behandling sammenlignet med somatikk. Vi mener det bør framkomme i budsjettsak til styret 16.12 hvordan SIV har fulgt opp dette og planer for neste års budsjett.

Ventetid er et viktig kvalitetsmål. Tillitsvalgte ønsker å bidra til løse situasjonen. Vi er imidlertid bekymret for konsekvenser av et for sterkt fokus på å innfri frister da det er flere eksempler på at det kan føre til skjult venting uten at pasienter har pasientrettigheter.

Det er en uttalt målsetning å redusere bemanning samtidig som aktivitet fortsatt skal øke. Vi er bekymret for en slik målsetning og mener det framstår som lite realistisk i neste års budsjett. Imidlertid mener vi en mer realistisk målsetning vil være at antall kliniske stillinger samlet sett ikke skal øke uten faglig begrunnelse. En evt. reduksjon i bemanning må støtte seg på gode faglige begrunnelser og krever en grundigere prosess i de ulike fagmiljøene der det kan være gode grunner både til å bemanne opp og ned. Bemanningssituasjonen må også ses i sammenheng med risiko for økt innleiekostander og pasientsikkerhetsrisiko dersom grunnbemanning ikke er god nok.

Tillitsvalgte støtter vurderinger forelagt fra økonomidirektør i drøftingsmøte om å tilføre midler til kirurgi og medisin til områder hvor ledere har minst handlingsrom.

Vi ser også positivt på at den omorganiseringen som nå foregår kan bidra til mindre lederområder og mener dette er spesielt viktig i klinikker og avdelinger med økonomiske utfordringer.

De ansatte er helsetjenestens viktigste ressurs. Det perspektivet er vesentlig å ha med seg videre dersom SiV skal kunne ivareta kvalitet og pasientsikkerhet. Det blir svært viktig å rette innsatsen for 2025 inn mot å beholde og rekruttere nødvendig og tilstrekkelig kompetanse i samsvar med de oppgaver SiV etter OBD er satt til å løse.

Hovedverneombudets syn

Vernetjenesten er innforstått med den økonomiske situasjonen sykehuset står i. Likevel har vernetjenesten en bekymring for at foreslått innsparinger vil kunne gi en ubalanse mellom oppgaver og ressurser, som igjen kan føre til helsemessige konsekvenser for både ledere og ansatte i helseforetaket.

Vernetjenesten etterlyser konsekvensanalyser av foreslåtte innsparingstiltak. Konsekvensanalysen bør spesielt se på forsvarlighetsvurdering av arbeidstidsordninger og risikovurdering av arbeidsmiljø med søkelys på kompetansesammensetningen og robusthet. Dette er per i dag bare delvis gjennomført i SiV.

Sykehuset står i en stor omorganisering som kan gi noen økonomiske konsekvenser, samt bedre kontroll over økonomien i de enkelte klinikkene ved at de blir mindre. Vernetjenesten savner likevel at det kommer tydeligere frem av budsjettet hvilken økonomisk konsekvens en slik omorganisering vil ha.

3. Oppsummering av drøftingene

Arbeidsgiver deler oppfatningen til organisasjonene og hovedvernombudet om utfordringene knyttet til arbeidet med å gjenskape økonomisk balanse i organisasjonen.

Det pågår en rekke tiltak som i sum skal bidra til at sykehusets hovedoppdrag gitt av eier løses innenfor alle de økonomiske rammer som er gitt oss. I 2025 skal sykehusets nye organisering samles om å gi pasientene et kvalitativt godt tilbud innenfor de frister som er gitt, samtidig oppebære ambisjonen å være et attraktiv arbeidsplass som både rekrutterer godt og hvor vi beholder kompetent personell. Samarbeidet mellom partene og deltagelse fra vernetjenesten er avgjørende for at Sykehuset i Vestfold fortsatt skal være blant landets fremste helseforetak.

Tønsberg, 9. desember 2024

Sykehuset i Vestfold HF

Roger Gjennestad
Økonomi direktør

Ann-Helen Kværne
Norsk sykepleieforbund

Lisbeth Næss
Fagforbundet

Ellen Folkestad
Den norske legeföreningen

Nina Clausen
Delta

Silje Lungnes Granlund,
NPF

Andrè Standal
Hovedverneombud