År 2025, den 5. desember ble det avholdt drøftingsmøte ihht. Hovedavtalen § 30, AML og gjeldende overenskomster mellom Helse Stavanger HF og fagforeningene/vernetjenesten.

Til stede (fysisk eller via Teams):

Fra Helse Stavanger HF:	Helle Schøyen, Maiken H. Jonassen Tor Albert Ersdal, og Gunn Hilde Naaden Hirsch
Fra NSF:	Tone Wang – Nilsen
Fra NPF:	Frank Leira – Johansen
Fra DNJ:	Henriette Erga - Johansen
Fra Fagforbundet:	Aud Mydland, Richard Haga,
Fra NRF:	Grethe Johansen
Fra DNLF:	Zuzana Hunckikova, Malene Mehus, Christian Veng
Fra TEKNA:	Stine G. Telstø
Fra NFF:	Torbjørn Amland
Fra FO:	Alex Collin
Fra Akademikerforbundet:	Grethe Øglænd
Foretakshovedverneombud:	Marcus Zaremba, Marius Bergeslien Malmo

Drøftingsmøte – Budsjett 2025

Sakspapirer var sendt ut i forkant av møtet.

Administrerende direktør innleder og sier at den økonomiske situasjonen er svært alvorlig, og foretaket er helt nødt til å gjøre ekstraordinære tiltak.

Per oktober lå SUS nærmere 200 millioner kroner bak budsjettet for 2025. Lønn står for størstedelen av merforbruket.
Det er ingen grunn til å tro at tallene for november vil bli bedre. Det skyldes mye ekstra arbeid med å forberede innflytting i nytt sykehus i kombinasjon med redusert aktivitet. Denne utfordringen følger med SUS inn i neste år, som allerede er svært krevende.

- Etter innflytting i SUS Ullandhaug skal renter og avdrag på lån betales tilbake til staten. I 2026 utgjør dette 484 millioner kroner i renter og 215 millioner kroner i avdrag.
- Da beslutningen om første byggetrinn på Ullandhaug ble tatt i 2017, var det med en klar forutsetning om en mer effektiv drift med nye areal og nye måter å jobbe på. Dette er beregnet til rundt 250 millioner kroner fra og med 2026.

Styret skal behandle både budsjett for 2026, og en egen sak om tiltak for å bedre økonomien framover. Dette inkluderer blant annet:

- Generell ansettelsesstopp
  Dette gjelder for hele sykehuset, og betyr at man ikke skal erstatte ansatte som slutter, pensjonerer seg, blir sykemeldt, tar permisjon, eller av andre grunner ikke utfører arbeid på SUS. Det kan bli nødvendig å gjøre noen få unntak av hensyn til pasientsikkerhet.
- Samle flest mulig funksjoner på Ullandhaug og Våland
  SUS har i dag både kontorer og andre funksjoner i leide lokaler flere steder i regionen. Husleie av disse lokalene er til sammen rundt 118 millioner i året. Det må gjøres en gjennomgang av alle leieforhold, og vurdere om dette kan avsluttes og funksjonen kan flyttes til ledige lokaler på Våland eller å få til bedre utnyttelse av lokalene på Ullandhaug.

PROTOKOLL

Foretakstillitsvalgte og foretaksverneombud uttalte følgende:

HTVO/HVO sin drøftingsuttalelse vedrørende budsjett HST 2026

Gruppen erkjenner foretakets utfordringer med svært stramme økonomiske rammer og ønsker en felles forståelse for hva vi står i som spesialisthelsetjeneste. Første byggetrinn på Ullandhaug er nå i bruk og foretaket har gjort store investeringer i areal med tilhørende utstyr og teknologi. Dette medfører en forventning om at byggene, innholdet og medarbeiderne skal gi en langsiktig økonomisk bærekraft gjennom driftsresultat før avskrivninger, renter og avdrag.

Den økonomiske situasjonen for foretaket er alvorlig når det anslås at vi må betale renter og avdrag på 700 millioner i 2026. At styret nå skal vurdere ekstraordinære tiltak som ansettelsesstopp ser vi på med stor bekymring fordi det allerede foreligger manglende oppbemanning i kritiske avdelinger.

Kommunikasjonsstrategien for 2025-2028 har pekt på at SUS skal profileres som en attraktiv arbeidsplass og forsknings- og utdanningsinstitusjon. Vi ønsker å være konkurransedyktige med satsning på innovasjon og utvikling, men å innføre en generell ansettelsesstopp vil strupe alle muligheter for å kunne oppnå disse målene.
Det koster å ansette kvalifisert og kompetent personell. Det koster å drive med forskning og å følge med på teknologiske fremskritt, men det er en langsiktig investering som vil gi fremtidig gevinst. En generell ansettelsesstopp vil føre til at vi ikke kan benytte oss av det potensialet et flunkende nytt sykehus kan være for å rekruttere nye medarbeidere.
At foretaket er avhengig av vikarer og innleie undergraver kvaliteten og bærekraften i pasientbehandlingen, eksempelvis at 25% av legene er ansatt i midlertidig stillinger. Vi ser at foretaket nok et år har brukt over 900 000 timer på overtid og merarbeid, noe som har medført over 54 000 brudd på arbeidsmiljøloven. Gode arbeidstidsordninger og trivsel på jobb vil derfor være avgjørende for å både beholde og rekruttere medarbeidere i tiden som kommer. Våre medarbeidere har bevist over lang tid at de leverer godt på det arbeidet de utfører, så forventet inntjening og effektivisering må ikke gå på bekostning av hva medarbeiderne våre faktisk makter å stå i ved todelt drift. Foretaket må ha en

nøye gjennomgang av ansvar og oppgavedeling, men nødvendig kompetanse må aldri gå på bekostning av pasientsikkerheten.

Nye SUS er bare halvveis ferdig, og gruppen ser ikke for seg hvordan vi skal klare å styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling når psykiatrien blir værende igjen i gamle og uegnede bygg. Dette vil medføre store utgifter til rehabilitering i årene som kommer.

Gruppen ser med bekymring på at Helfo har nedjustert refusjonstakstene på radiologiske koder, da dette vil medføre underskudd ved radiologiske avdelinger i forhold til 2025.

Ledelsen problematiserer at foretaket stadig har en økning i brutto månedsverk uten at dette gjenspeiles i driftsresultat. Vi mener dette er et etterslep etter mange års underfinansiering og for lav grunnbemanning. Gruppen mener dette også må sees i sammenheng med høy turnover, behovet for å bygge kompetanse og generelt lavt antall stillinger i forhold til befolknings grunnlaget. Vi ser også at svært mange avdelinger har en lav gjennomsnittsalder med dertil behov for å opparbeide seg erfaring for å levere på effektiv drift.

Rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet og sammenhengende pasientforløp er et mål for vårt felles offentlige helsevesen. Gruppen har ingen tro på at klinikkene vil finne muligheter for å kunne bedre resultatet med ytterligere150 millioner. Vi mener også at det er helt urealistisk å tro at 2026 vil resultere i en gevinstrealisering på 252 millioner.

Helse Stavanger sin fremtid er prisgitt politiske beslutninger som vil gi økonomisk bærekraft.

For Helse Stavanger HF	For NSF
Helle Schøyen Administrerende direktør	Tone Wang - Nilsen HTV
For Dnlf	For FO
Zuzana Hunckikova FTV	Alex Collin FTV
For Fagforbundet	For NFF

Aud Mydland
FTV

Torbjørn Amland
FTV

For Vernetjenesten

For DNJ

Marius Bergeslien Malmo
FHVO

Henriette Erga - Johansen
FTV

For TEKNA

For NPF

Stine G. Telstø
FTV

Frank Leira - Johansen
FTV

For Akademikerforbundet

For NRF

Grethe Øglænd
FTV

Grete Johansen
FTV