

Åge Irgens

Fortell om deg selv

Født på sykehuset i Tromsø, der min mor hadde hatt en fødsel et år tidligere og for sikkerhets skyld ble hun innlagt her. Var bare 6 dager da jeg kom herfra og vokste opp på Ibostad på Senja som lensmannssønn.

Tok realskoleeksamen hjemme på en privatskole og artium i Sandefjord og 1 års verkstedspraksis på Kalnes i Tønsberg. Man måtte ha det den gangen for å for å få eksamen på NTH der jeg gikk fra 1949 og fikk diplomen min 4.januar 1954.

Da hadde jeg militærtjeneste i Bardufoss, Bodø og Tromsø, sist som maskinassistent på redningsbåten på Skattøya som var en sjøkryss-stasjon.

Hadde så en par kortvarige ansettelser før jeg begynte på det som den gang het Norges Vassdrags og Elektrositetsvesen som maskiningeniør på Innset Kraftanlegg som et år tidligere hadde begynt med arbeid i marken. Det var mye liv og stor aktivitet.

Etter 3 år på Innset så dabba det av der, jeg fortsatte da i sentraladministrasjonen i Oslo på maskinkontoret i bygningsavdelinga.

Gifta meg i den perioden og vi ble enige om at vi ikke skulle stiftet familie i Oslo så jeg søkte meg ut på anlegg igjen og ble med på avslutningen på Røsvåga, var med på Langvatn og Rana Kraftanlegg og deretter nesten 5 år i Sjømen ved Narvik.

Da begynte ungene å bli store og det ble aktuelt å finne et sted å være med litt fasiliteter på utdanningssida og fikk da tilbud om en jobb på A/S Norsk Jernverket og slutta i NVE i 1974.

Etter 2 – 3 år på Jernverket så fikk jeg henvendelse fra en arbeidskamerat fra Innset og senere Sjømen som var begynt som lønningssjef på sykehuset i Tromsø og var blitt de ansattes representant i styret.

Vi snakker nå om 1977.

Han gjorde meg oppmerksom på at teknisk sjef hadde sagt opp jobben og at den ble ledig i løpet av våren 1977. Diskuterte dette med kona som hadde vært hjemmeværende siden vi flytta ut på anlegg og hun hadde lyst til å få seg noe å gjøre når ungene hadde blitt større og begynt på skolen. Hun hadde vært i Televerket, og den arbeidsplassen var nå i ferd med å skli ut av markedet. Dessuten begynte hennes foreldre å bli gamle og så veldig gjerne at vi bodde i Ulsfjord like utenfor Tromsø – en del av Tromsø kommune. Så vi flytta hit 1.juli 1977 og etter 1 år fikk jeg tilbud om ei tomt. Vi bodde først i tjenestebolig som var i minste laget for oss med 5 barn i skolepliktig alder.

Kona kom etter mange forsøk seg inn på hjelpepleierskolen som hun gjennomførte samtidig med at vi bygde hus, en ganske tøff periode.

Jobben hadde jeg hatt en uke sammen med min forgjenger Kåre Veire før han slutta. Jeg var enda ansatt på Jernverket, så det tok godt å vel 1 måned før jeg kom i hans stol. Derifra ble jeg i 20år på en måned nær som Teknisk sjef og overlot kontoret mitt i 1997 til min etterfølger Robert Torslett. Jeg fylte 67 i oktober, men jobba ut året med tittel konsulent

med ting jeg syntes jeg måtte gjøre litt mer ut av før jeg kunne overlate jobben hent til min etterfølger.

Samtidig med at jeg slutta så sa brannvernansvarlige opp. Han som overtok teknisk sjef jobben etter meg hadde så mye å styre med at han spurte om jeg kunne fortsette på timebasis i den jobbensom denne teknikeren hadde gjort, og det sa jeg meg villig til. I nesten 5 år så drev jeg brannvernundervisning og brannøvelser på sykehuset, inntil til de ansatte 1 ingeniør i full stilling som brannvernansvarlig høsten 2002 i forbindelse med sammenslåinga av Regionsykehuset og Åsgård psykiatriske sykehus. Denne ingeniøren var ansatt på Åsgård. Han flytta da over på hovedsykehuset. Siden da har jeg ikke hatt noe faglig befatning med sykehuset. Jeg benytta da den første vinteren etter at jeg var slutta som brannvernansvarlig til å gå guidekurs. Jeg er autorisert Tromsø-guide. Har ikke hatt så mange oppdrag, men innimellom har jeg ledsaget amerikanske damer med blått hår og ganske runde tyske turister på byvandring og innom severdigheter her i byen.

Du er jo utdannet sivilingeniør, innen hvilken fagretning ?

Det som den gang het maskin-linje for alminnelig maskinteknikk. Jeg hadde diplom på kjøleanlegget på Trøndermeieriet.

Du har også vært aktiv i studentforeningen og var med på Uke-revy ?

Det var i kulissene, jeg var ingen aktør/skuespiller. Hadde jobb i garderoben og sekretariatet. Siste uka var jeg ordensvernssousjef som det het. Det var revyen Domino i 1949 og Akka-mei i 1951 og Gustimus i 1953. Et par år var jeg med i klubbstyret i Samfunnet, var en såkalt husmann. Formann i klubbstyret var jeg også 1 år.

Hvordan opplevde du spranget fra ingeniørfag til å gå inn i helsesektoren til de mykere verdier og alle de utfordringer det gir ?

Det var på sett og vis litt traumatisk. Det var en helt ny verden. Sykehuset oppfattet jeg nærmest som en arena som var utenfor det vanlige liv. Jeg reagerte på en god de ting som ikke ville blitt akseptert utenfor sykehus. Det var noe nytt. Min erfaring med sykehus var lik null. Tatt blindtarmen og vært innlagt for bihulebetendelse og har hatt en del sporadiske besøk på søsterhjemmet i min ungdom, det var det jeg viste om sykehus.

Jeg hadde jobba i tekniske miljø hele tida. Hvor alle omkring meg bortsett fra dem som sto for papirarbeidet og logistikk var tekniske folk. Hvor jeg hadde kollegaer omkring meg med noenlunde samme bakgrunn. I sykehuset følte jeg meg på sett og vis alene.

Makthierarkiet var vel litt spesielt innenfor sykehussektoren på den tida da du begynte ?

Ja, det var det, og det henger vel en god del igjen ut av det fremdeles.

Det var mange hensyn å ta og jeg opplevde jo når jeg satte meg ned å tenkte over det som foregikk rundt omkring meg at det var mye rivalisering iblant de medisinske guruene som kanskje er litt respektløst kalt stjernegrisa.

Hvordan var lederstrukturen når du begynte på sykehuset ?

Det hadde vært forandring der også fordi fra starten av så var det jo administrerende overlege som hadde all makt.

Da snakker vi tilbake til ca. 1950 tallet.

Så ble det da på 1960 tallet ansatt en økonomisjef som sammen med administrerende overlege utgjorde ledelsen. Det var sannsynligvis etter hvert et opplegg fra Styret at vi måtte ha en Direktør og den første Direktøren på det som den gang het Sentralsykehuset i Tromsø det var Harald Holand. Han var jo en mektig og nokså innsiktsfull herre og han hadde en spesiell måte å ta legene på, han sa at "jeg er så dum at jeg spør om" det og det. De aksepterte at han var dum og fikk da et slags svar.

Før Holand tiltrådte hadde vi fått en sykehussjef som det het den gangen som senere ble Fylkesrådmann, han var også en mektig person som ville ha alle tråder i sin hånd og som hadde en inngrodd skepsis til sykehuset. Antagelig vel begrunnet vil jeg tro.

Men det at han var såpass detaljstyrende gjorde at han og Holand etter hvert utviklet om ikke et fiendskap så i alle fall en mangel på samarbeid og dette ble videreført etter at Holan reiste til Haukeland i 1982. Vi hadde da en Direktør som var her 1 ½ år, Jarnung. Så ble det en konstitusjon, legerådets formann Knut Schröder satt i direktørstillingen ca. ½ år før han ble ansatt. Han hadde arvet den kontroversen med Fylkesrådmannen fra Holand og utvikla den enda mer. Det måtte gjøres en god del ting i det skjulte som ikke Fylkesrådmannen kjente til.

Jeg kom i en lojalitetskonflikt der, fordi fylkeskommunen eide sykehuset og sykehusstyret var jo dels politisk oppnevnt, dels byråkrater fra fylkeskommunen og dels ansatte på sykehuset. Det var liksom vedtatt mange ting som ikke kunne gjennomføres uten at det forelå vedtak om det. Kverna arbeidet ikke alltid så fort. Schröder var en mann som ville ha ting til å skje raskt og derfor måtte vi gjøre ting som ikke var klarert med Fylket. Det var litt tungt for meg enkelte ganger. Jeg følte etter hvert at jeg ble sittende med svarteper. Det hadde med det å gjøre at vi hadde et budsjett å forholde oss til, og det hadde jeg jo stort sett holdt de første årene og fått utretta det midlene var tenkt til, nemlig bevaring av verdier, å holde anlegg og boliger i akseptabel stand innenfor de rammene vi fikk. Nå ble det mer og mer at det skulle gjennomføres ombygginger, ikke kjempestore men i alle fall ting som gikk ut over det vi hadde kapasitet til med egne håndverkere. Vi måtte sette bort en del arbeid, og det ble dyrt og det skulle finansieres med vedlikeholdsmidler.

Så skjedde det at det kom til å hete i Fylkesadministrasjonen at sykehuset hadde et dyrt og dårlig vedlikehold. Det var særlig boligene det var snakk om. Det var gjort en avtale med fylket på et tidspunkt før jeg kom inn i bildet at sykehuset selv skulle ha vedlikeholdsansvaret for de boligene som var anskaffet før et bestemt årstall, jeg husker ikke om det var 1970 eller 1975.

Det var en del boligeneheter, det var delvis bygninger som var en del år gamle. Det var noen leiligheter, men det var også en god del 2-, 4- og 1-manns boliger. Det stemmer jo at disse boligene forfalt, men det kom av at vi ikke kunne gjøre mer vedlikehold enn de vi hadde håndverkere til å gjøre selv, vi hadde ikke råd til å sette bort sånn som malerarbeid osv. for vi brukte pengene til ombygging på sykehuset.

Så var det vel også slik at en måtte prioritere i retning pasienten, og det ble vel ikke forstått slik at boliger var viktig å ta vare på ?

Det er klart, det var det ikke.

Men i Fylket så hadde man den motsatte oppfatning, nemlig at vi bar legene som bodde i tjenesteboliger på hendene. Vi brukte en masse penger på å tilfredsstille dem når det gjaldt standarden på boligene. Det var jo ikke tilfelle. Det var jo ikke dit pengene gikk.

Der var det snakk om svarteper, for det kom da et direktiv/det ble vedtatt av administrasjonsutvalget i Fylket at fylkesbyggesjefen skulle overta vedlikehold av alle boliger. Jeg leste fra fylkesrådmannens stab og fylkesbyggesjefen at det var det at vi var dårlig til å vedlikeholde og det kosta mye penger.

Det var opprinnelig snakk om å la fylkesbyggesjefen ta ansvaret for tjenesteboligene også på Åsgård og i Harstad, men så sto det nokså finurlig at Harstad og Åsgård sykehus lot til å ha kontroll med sine boliger. Underforstått i motsetning til Tromsø. Boligene var dessuten integrert i sykehusanleggene og det var derfor naturlig at teknisk avdeling hadde alt ansvar for boligene der.

Når vi er inne på det, du har jo opplevd forskjellig eierskap til sykehusene i Norge og da spesielt i Tromsø.

Jeg har i grunnen ikke opplevd det der.

Akkurat i den perioden jeg jobba som teknisk sjef så var det Fylkeskommunen som eide og dreiv både Hovedsykehuset, St.Elisabeth og Kysthospitalet eller Statens Lungesykehuset som det het før det gikk over til Sentralsykehuset.

Det var en spredt sykehusmasse her ?

Det var det. Det var i forbindelse med provisorieplanen, eller litt før den når det gjaldt St.Elisabeth, at det ble sammenslutning at Lungesykehuset og St. Elisabeth ble anneks under Hovedsykehuset. Men det var gjennomført før jeg begynte.

Den statlige overtakelse av Universitetsklinikken skjedde jo etter at jeg var sluttet.

Det første en kunne kalle sykehus her i Tromsø lå her borte i Grannegata (ref. tidligere artikkel) og det var vel antagelig kommunalt. Fylkeskommunen, eller det som da het Troms fylke kom inn i bilde muligens ennå mens sykehuset var i Grannegata, men i hvert fall da det "nye sykehuset" ble åpnet i 1922, så het det Troms og Tromsø sykehus. Fordelt på en 2/3 deler på Troms fylke og 1/3 på Tromsø kommune. Det sameiet det vedvarte til i 1964, da gikk sykehuset i sin helhet over til Fylkeskommunen. Da eksisterte St.Elisabeth som var bygd tidlig på 30-tallet som var eid av Klosterordenen og Staten drev Kysthospitalet som var 1 av 3 sykehus i Norge som var bygd for å ta seg av barnetuberkulose og pasienter med tuberkulose lidelser.

Nå gikk jo tuberkulosen sterkt tilbake etter krigen, og tuberkulosenhjem rundt om i fylket ble lagt ned, og brukt til andre ting. Tuberkulose ble samlet på få steder, det største var Vennsmoen i Saltdalen, det var bygd for over 1000 pasienter. Hadde i den verste tæringsperioden fullt belegg bestandig. Kysthospitalet hadde opphørt å være Kysthospital og lå i "møllpose" nesten et år eller to, så ble det gjenåpnet som Statens Lungesykehus omkring 1960. Det ble ytterligere innskrenkninger da de tuberkulose pasientene ble færre og færre og da Hovedsykehuset overtok Lungesykehuset i ca. 1975 så ble Lungeavd. tildelt 2.etg. og i 1.etg. Det ble åpnet en Hudavd. som det ikke hadde vært tidligere i Tromsø. Det hadde vært hudlega de siste årene, men så seint som da jeg jobba i Sjømen tidlig på 70-tallet så eksisterte det bare 1 hudlege/hudspesialist nordom Namdalen. Det var Veideborg i Narvik som var født i 1902, og som flere ganger forsøkte å slutte men han måtte begynne igjen fordi det var behov for han. Senere ut på 70-tallet som kom det hudleger til Tromsø og det ble oppretta ei avdeling. Den første hudlegen/hudspesialisten het Lungholt og var dansk. Han åpnet Hudavd. i 1976 i 1.etg. på det som hadde vært Kysthospitalet.

Når det gjelder St.Elisabeth som var det et samarbeid med sykehuset. Det var et barnesykehus og et fødehjem/fødeklinikk. De hadde en vaktmester, han var eneste hane i kurven bortsett fra legene. For nonnene gjorde alt mulig, sto for maling, støping, tømring, finsnekkering og de reparerte senger og forskjellig. De var sjauere så god som noen, til tross for sin uhensiktsmessige klesdrakt. Men de hadde sviktende rekruttering og det ble etter hvert, tidlig på 70-tallet, inngått en avtale mellom sykehuset og nonnene om at sykehuset skulle overta og de skulle få flytte gyn.avd. opp dit. De hadde før den tid, på 60-tallet, blitt foretatt en utbygging av det gamle St.Elisabeth Hospital og kapasiteten var blitt vesentlig større.

Videre så hadde det på hovedsykehusområdet vært lokaler for Statens Bakteriologiske Institutt, og det var her snakk om en stat i staten. Her var en stat i Fylkeskommunen, og han som sjef der før jeg kom til byen var Kjell Maure. Jeg hadde gått i klasse med han på gymnaset så jeg visste om han. Han var først veterinær og siden tok han medisinsk embetseksamen og var en mikrobiologisk guru. Han motsatte seg med tenner og klør å komme inn under sykehuset, så da det ble gjort vedtak om at Statens Bakteriologiske Institutt skulle bli mikrobiologisk avdeling ved sykehuset så sluttet han og reiste til Oslo.

All denne organisatoriske forandringa var gjort før jeg kom.

Så har vi jo den teknologiske utviklinga.

***Har du hukommelse om når du første gangen hørte om teknisk personale på sykehuset
Var det fyrbøtere – hva var det ?***

Det var en veteran som nylig var gått av på sykehuset, den gamle oppsynsmannen Olav Helberg. Det som var teknisk personale ble i ca. 1940 delt i to. Inntil da hadde samtlige underlagt maskinmesteren, også gartnere og portører

Da var det vel mest fyrbøtere, folk som arbeidet med varmforsyning ?

Det var jo det, det var rørleggere, maskinister og fyrbøtere.

Jeg tror disse arbeidstidsbestemmelsene som etter hvert kom inn i Arbeidsmiljøloven sørget for at sykehuspersonalet ikke ble tatt med i loven. Hadde inntrykk at dette med ferier og frihelger var nokså tilfeldig. Varmeanlegg og lignende måtte jo ha tilsyn daglig for ikke å si helkontinuerlig tilsyn. Det var lite automatikk den gangen.

Hadde det tekniske personale bopel på sykehuset ?

Det ble vel sørga for et krypinn i nærheten av sykehuset.

Hvordan dette var ordna fra begynnelsen vet jeg ikke.

I 1945 overtok sykehuset en brakkeleir som lå like ovenfor det daværende sykehuset og der bodde flere tekniske ansatte med sine familier. Det var kort vei til jobben og man kunne forventa at når de var hjemme når noe skjedde så de kunne hentes. Vaktgodtgjørelse tror jeg ikke det var snakk om.

I ca. 1940 ble de tekniske funksjonene delt slik at maskinmesteren fikk en gjeng som utgjorde maskinavdelingen og så var det en gårdbestyrer som fikk tildelt de andre håndverkerne og portører. Noen portører var sikkert avdelingstilknytt mens andre var sentralt plassert.

Alt med.teknisk utstyr på den tida var vel stort sett røntgenapparater det var anesthesiutstyr og det var tradisjonell laboratorievirksomhet.

Det var vel maskinassistentene og de som jobba på maskin som jobba med å holde dette utstyret i gang ?

Det var jo det, men det ble selvfølgelig leid inn en del personale. Så vidt jeg vet kom elektrikerer inn på sykehuset i 1967. Når det gjaldt røntgen så går jeg ut i fra leverandørene hadde folk her i området som kunne ta seg av det som trengte ekstra innsikt.

Litt tilbake til starten. I 1972 gikk daværende maskinsjef Zakariassen av med pensjon. Han var da 70 år gammel. Jeg kjente han ikke fra arbeidet, traff han så vidt et av de første årene jeg var på sykehuset, han var innom en tur da det var et eller annet han skulle ha gjort.

Han hadde eget hus her oppe i byen. Da han hadde 80 års-dag gikk jeg på gratulasjonsvisitt og da intervjuet jeg han litt om gamle dager. Han ble farlaus da han var 2 år, familien bodde på Heggingen ute i Ballangen, faren var biolog der. Han begynte å jobbe på sykehuset som 15 åring, det måtte være i 1917.

Hadde han noen yrkesmessig utdannelse ?

Det tør jeg ikke si, men det tror jeg ikke. Der var det læring gjennom arbeid.

Det var mange av dem som var vokst opp på landsbygda som lærte fort og hjalp seg selv med forskjellig småtteri og sånn som jeg har fått Zakariassen beskrevet så var han et unikum. Han fortalte at de gjorde alt. De hadde tilsyn med fyren, det var ikke så veldig lenge siden elektrisiteten var kommet til vanlig bruk, det var jo stort sett bare belysning og knapt nok det og regulariteten var vel ikke all verden heller. Bardufoss kraftverk ble åpnet i 1917 tror jeg, omtrent da han Zakariassen begynte. Før den tid gikk det vel på dieselaggregat og innsikten blant de som skulle delta i utbyggingen var vel heller ikke all verden. Det står vitterlig å lese i Tromsø bys historie at da det ble diskutert hvor de skulle legge Kraftstasjonen, det var et kullfyrt kraftverk så ble det foreslått å legge det på toppen av øya så strømmen kunne renne lettere til byen.

De var portører og assistenter under operasjon. Hvorvidt det var med under obduksjon vet jeg ikke, men det blir fortalt at på det gamle sykehuset så lå operasjonsstuen i bygningen i midten i 2.etg. 11.etg, var det antagelig administrasjon, det burde jo ha vært omvendt. Sengepostene var i 2 bygninger ved siden av. Pasienten måtte ha ledsager til operasjon. Det gikk jo som regel greit for de var da i stand til å gå på egne bein, i alle fall med noe støtte. Men så måtte de jo hentes når de var ferdig operert, og det å bære bevisstløse pasienter ned trapper fra operasjonsstua over gårdsplassen og opp på rommene i nabobygningen var ikke enkelt og ble ansett som sløsing med arbeidskraft hvis det var 2 mann til å bære en pasient som var under 80 kilo.

Otto og en av kompisene hadde funnet noe raskmateriale som de snekra sammen en bære av, og det ble ille opptatt av overlegen, han syntes det var sløsing med både arbeidstid og materiale å lage seg en bære. (Se egen artikkel)

Det var ikke nødvendig. Det ble ikke noe represalier, de fikk ikke ordre om å knuse båra og bruke ho i fyren isteden.

Han hadde menneskelige trekk allikevel.

Dette var altså før heisen sin tidsalder ?

Dette var i utløpet av 1.verdenskrig.

I 1920 så begynte de grunnarbeidene for det nye sykehuset. Da flytta Otto dit å var med på bunnledningene og alt oppigjennom. Han hadde svært god hukommelse så han huska alt, hvert eneste rør både skjult og ikke skjult på røranlegget på hele huset.

Det var en fordel så lenge han var der, men det ble jo en håpløs situasjon for de som kom etter han. Han slutta jo akkurat eller like etter at provisorieplanen skulle gjennomføres.

De som sto for den hadde jo et detektivarbeid av en annen verden.

Han tok vel med seg mye hukommelse, det gikk vel mest på å oppbevare det i hodet, antagelig ?

Det gjorde det. Han hadde mange ram på "harddisken"

Jeg vet ikke av at han hadde noen formell utdanning, mulig han hadde aftenskole samt kurs, det vet jeg ikke. Men han hadde formodentlig tittel av maskinist frem til han ble maskinsjef, og det skjedde fell en gang på 1950-tallet.

Den maskinmesteren som er nevnt i Årsberetningen 1925 – 1930 heter Sigurd Nokolaisen og så vidt jeg vet så ble han pensjonert på slutten av 1930-tallet. Da kom det en som hadde jobba hos han en stund, han het Erling Rotvold. Han var antagelig maskinist. Han hadde vært en periode på Store Norske på Svalbard. Han gikk av på slutten av 1950-tallet, da overtok Otto Zakariassen som maskinsjef. Så ble avdelinga delt mellom han Rotvold og Olav Helberg som opprinnelig var ansatt som gartner. Han hadde landbruksskole og var fra Bardu og hadde innsikt i det aller meste han også.

Den organiseringa vedvarte da faktisk til 1972. Da det ble ansatt en vedlikeholdssjef som overbygging av disse to. Maskinavdelingen het fortsatt maskinavdeling og Helbergs avdeling vedlikeholdsavdelinga. De grep delvis over i hverandre. Det var så vidt jeg kan se enkelte kategorier ansatte som i perioder var hos maskinsjefen og andre perioder hos han som het gårdsbestyrer og etter hvert ble oppsynsmann, en periode oppsynsmann og transportsjef.

Like før jeg kom, røk han Terje Jensen som var vedlikeholdssjef uklar med økonomisjefen og slutta etter et par år. Så kom Kåre Veire som var elektro-sivilingeniør fra NTH, og som jeg avløste. I hans tid ble avdelinga omorganisert, han fikk en sivilingeniør med diplom i medisinsk teknikk. Rune Fensli han begynte der høsten 1976, og i 1977 oppretta han elektroseksjonen og skilte ut transporten i en egen seksjon. Så da jeg kom så var det en leder for maskinverksted, en elektrosjef, en transportsjef, en bygningssjef og Renhold ble overført til Teknisk avdeling med en renholdsleder Fensli på medisinsk teknisk.

De rapportert til meg, de var mine nærmeste.

Da er vi i 1977.

Som nevnt fikk sykehuset sin første elektriker i 1967. Han var Zakariassens mann, altså på maskinavdelinga. Hvilken bakgrunn han hadde det vet jeg ikke, men han hadde i hvert fall gruppe L autorisasjon. Så ble Frank Myreng ansatt som elektroteknikker i 1969. Han hadde 4 år på teknisk aftenskole og hadde gruppe L sertifikat. Han fikk jobben som seksjonsleder da elektrikerne ble skilt ut fra maskinavdelinga. Han hadde en elektriker som kom fra Forsvaret som het Jan Knoff som etter hvert ble 100% belagt med oppgaver ved røntgen og da jeg kom/før jeg kom til sykehuset var han gått inn i røntgenavd. Midt på 1970-tallet.

Medisinsk avd. hadde en dialyseingeniør som het Nyrønning, han var selv så vidt jeg vet nyretransplantert. Nyrønning og Knoff på røntgen ble da dratt ut av de respektive avdelingene og lagt under han Fensli. Rune Fensli satt opprinnelig på et kott i den såkalte firkanten der teknisk avd. hadde sin operasjonsbase. Vi fikk ordnet et bedre lokale til han på Hovedsykehuset, da fikk han også en sivilarbeider så de var 4 mann. Høsten 1977, første høsten min, ble det besluttet at de skulle begynne med åpen hjertekirurgi i Tromsø. Det medførte ansettelse av et par perfusjonister. Brox bl.a. Ble sendt ned til Rikshospitalet for å gå i lære der. I løpet av det året 77 – 78 så tok vi inn 2 mann til med.teknisk avd. og de fikk også opplæring på hjerte-/lungemaskin. Da 1978 utløp så hadde med.teknisk seksjon 6 ansatte. Jeg tror at de det første hele året opererte ca. 60 hjerter og fram til flyttinga til det nye sykehuset i 1991 tror jeg de var kommet godt over 300.

I Trondheim var overlevelsesgraden lav, den var så lav at man måtte innstille virksomheten, før man kom tilbake med hjertekirurgi på slutten av 1980-tallet.

Det var mange ganger flaks at det gikk godt, ellers ville antagelig teknisk avd. fått skylda.

Den gangen var det vel slik at man tok pasienten å kjølte han ned i badekar for å senke kroppstemperaturen på pasienten for man hadde ikke den teknologien som man i dag har, den har jo utvikla seg ganske mye.

Jeg har selv hatt by-pass operasjon for 15 år siden. Det gikk jo etter hvert greit, men jeg var nær ved å stryke med. Hadde to operasjoner i løpet av et døgn. De fikk ikke tett der de hadde tatt en åre fra. Det var i Tromsø. Jeg kjente godt han som var med i operasjonsteamet.

Teknologien ved sykehusene kom for fullt inn rundt 1900, 1910 – 1920. Da kom man inn med maskinassistenter eller de som jobba med å holde varmforsyning og å holde bygningsanleggene i drift. De første anleggene hadde vel mekanisk ventilasjon. Ventilasjon kom vel ikke før etter krigen i tradisjonell mer moderne fasong og da kom også heiser og infrastruktur. Vi fikk røntgenapparater og alle disse teknologiske apparatene.

Og så skjedde det vel et kvantesprang i mellom 1960 fram til nå hvor yrkesgruppene skiftes ut fra å være delvis ufaglært. Maskinassistenter som kanskje hadde jobbet på båt og den type ting frem til de første sivilingeniørene som ble ansatt på sykehusdrift. Jeg opplever faktisk at dette er noe som er en trend. På 60 – 70 tallet var jo maskinistene en veldig viktig del av sykehusbilde, med rette tror jeg.

Når man begynte å forlange slik bakgrunn fra personalet på maskinsida er jeg ikke sikker på, men det må vel ha vært omkring 1970. Da jeg begynte på sykehuset var det vel 5 fyrbøtere som gikk helkontinuerlig. Det var bare 1 av dem som så vidt jeg vet som hadde maskinist-sertifikat. Når vi tok inn sommervikarer og nyansettelser så ble det jo forlangt maskinistbakgrunn. Den gangen så het det jo 1., 2 og 3.klasse. Jeg tror alle som ble ansatt etter at jeg begynte hadde den mellomste graden. Etter hvert som fyrbøterne ble pensjonert så tok vi inn folk med den bakgrunn i deres plass. Det her med helkontinuerlig vakt på maskinsida på sykehuset det var det mange ganger snakk om at man skulle droppe og gå over på hjemmevakt. Jeg var skeptisk til at det at man skulle bytte ut tilstedevakt til hjemmevakt, selv om det var en del tomgang på disse folkene så var det veldig om å gjøre at de var der når noe skjedde.

Jeg opplever den maskinistgruppen å være såpass allsidig. Noen hadde bakgrunn fra å jobbe på skip. Der var det ikke så lett å få tak i firma i full fart når de var "utaskjærs"
Jeg ser også at man kanskje i dag med moderne teknologi kunne gått over til hjemmevakt så er det fremdeles mange tekniske ting som rettferdiggjør en aktivgående maskinvakt.
Når du er inne på dette med allsidighet. Det er mye som bestemmes sør om Sinsenkrysset som ikke bestandig er like fornuftig. Vi opplevde en periode, at lønnstrinnene ble avgjort om du hadde 3 eller 4 år i fagutdannelse.
Vi hadde skipsrørleggere som hadde 3 årig utdannelse, mens de som hadde gått i land i sin læretid hadde 4 årig utdannelse. Da skulle de lønnes bedre enn skipsrørleggerne. Forskjellen på de to var jo stort sett dette med kalkulasjon og handelsbrev og div. Handelslære hadde en strengt tatt ikke bruk for ved sykehuset. Skipsrørleggerne våre måtte da ta seg tilleggsutdannelse for å komme opp et lønnstrinn. Det de lærte på det året var jo ting som de overhode ikke hadde bruk for. Om forskjellen eksisterer lengre det vet jeg ikke.
Jeg syntes det var en sånn typisk byråkratbestemmelse. Det hadde ingen ting med det praktiske liv å gjøre.

Det het jo i gamle dager at man skulle holde sengen og varmen, og som en kuriositet kan jeg nevne at jeg festet meg litt ved statistikkene i de gamle årsberetningene.

I 1926 ble det utskrevet 1312 pasienter fra sykehuset hvorav 67 var døde.
Gjennomsnittlig liggetid var 31.1 dager

I 1930 var liggetida gått ned til 25.9 dager, det ble utskrevet 1331 pasienter hvorav 78 døde.

I 1964 var liggetida gått ned til 16.75 dager, det ble utskrevet 7405 pasienter hvorav 183 døde
Da var det faktisk gått og vel 5doblet antall utskrevne. Det var bare ca. fordobla antall døde.
De var vel snarere med å skrive ut folk så de fikk dø hjemme.

I 1975 var liggetida kommet ned under 10 dager – det var 9.7 dager
Nå er det vel nede på ca. 5 (5 – 6)

I en periode fulgte jo ikke budsjett- og regnskapsåret kalenderåret.
I årsberetningen for 1957 – 58 så er det nevnt et nytt vaskeri, nytt batterirom for nødstrøm, nytt aggregat på 200 kW, ny skapautoklav, div. kjøkkenutstyr og spesialsenger. Ellers så er det veldig sparsomt med opplysninger i disse årsberetningene om sånne ting.
Det er operasjonsstatistikk og diagnosestatistikk som er omhyggelig nedtegnet, men det som er omkring det er ellers sparsomt.

Hva med autoklaver

I den første tide tror jeg man stort sett brukte en kjele og varmet opp med trykk.

Men når de moderne autoklavene begynte å komme. Vi hadde jo på 70-tallet EMMER som var norsk produsert. Nå er det slutt på det også, nå kjøper vi dem fra Spania og Italia. Men det var ofte opp til oss, det tekniske personalet, å reparere dem.

Det var mange ganger forskjellig oppfatning mellom pleiepersonalet og teknisk personale om hvordan ting skulle løses. For eksempel så opplevde vi jo at det høyt i administrasjonen, høyt plasserte sykepleiere, motsatte seg at det skulle lages sluk på skyllerom, fordi det var oppvekstområde for mikroorganismer, så det ville ho ikke ha. Men Frank Myreng tok ho med på et skyllerom hvor bekkenspylerne ble stanset så den måtte tømmes. Dette måtte gjøres med bøtte og en klut. Da reviderte ho sin innstilling til sluket.

Enkelte andre ting som også var spesielt. Jeg kom jo fra arbeidsplasser som var dominert av mannfolk. Det var lite med blomster i vinduskarmen og slikt. Lite myke verdier. Men det var en stor forandring. Det ble lagt så mye mer vekt på det koselige.

Jeg opplevde for eksempel at jeg fikk ei saftig regning på noe tapet i forbindelse med oppussing av et vaktrom, det var oppussa noen år før. De hadde fått ny avdelingssykepleier og hun klarte ikke å finne en tapet i de norske katalogene som var bra nok. Hun hadde fått maleren til å bestille en tapet fra Tyskland. Jeg ble selvfølgelig uvenner med henne når jeg sa at vi ikke kunne holde på sånn. Det var så viktig at det var trivelig på oppholdsrommet, men når hun sluttet et par år etterpå så kom etterfølgeren og skulle ha tapet for hun hadde levd med denne tapeten i flere år som underordnet sykepleier og hun "hælte" den ikke.

Jeg må si at etter å ha jobbet en 3 – 4 år på sykehuset, en kvinnearbeidsplass, er det i alle fall sikkert at det å ha omgittes så mange forskjellige kvinnfolka i alle disse åra har fått meg til å sette større pris på å være hjemme.

Vi har så vidt vært innom det før, dette med hierarkiet.

Oversykepleier, sjefsykepleier, overlege osv.

Det var vel et klar hierarki når det gjaldt systemet.

Det var vel også utviklet seg i faser.

Tteknisk sjef ved St.Olavs Hospital sitter ikke ved direktørens bord lenger.

Det har endret seg, fra å være det virkelige store støttespiller til å bli forstått som en leverandør.

En annen ting som har utvikla seg er jo dette med titulering.

Når en går i de gamle årsberetningene fra 70 år tilbake som har en 1 overlege og 1 reservelege Det ble etter hvert 1 medisinsk overlege og 1 kirurgisk overlege, og så kom dette med røntgen inn, så fikk man ass.overlege og avd.leger osv. Men man hadde en toppfigur og så en pyramide på legesida. Det begynte så å vokse på seg med seksjonering av medisinske avd. og overleger. Så måtte noen få overlegetittel for en skulle beholde de. Så ble det et kompetansestyr på toppen som var veldig uheldig og som kostet penger.

Jeg har et typisk eksempel på det, Vi hadde en overlege i bistilling professor, han var indremedisiner, han fulgte flere leger på lavere nivå frem til doktorgrad. Så en dag sier Schröder til meg at du må skaffe en brakke eller noe for å lage et laboratorium til den og den legen. Så sier jeg at på dette gastrolaboratoriet som vi har er det jo plass. Men disse nye overlegene "hælte" ikke synet av sin mentor, så de måtte få eget laboratorium. Så jeg måtte kjøpe en brakke. Vi satte opp 8 moelvenseksjoner på tomte sør for teoribygget og innrede et laboratorium. Dette kostet penger. Det var etter mitt skjønn unødvendig. Det måtte da kunne samarbeide.

Vi hadde også et annet eksempel.

På det gamle sykehuset var det store rom, det var 8 sengs-stuer.

Da faren min lå der og døde i 1954 som var det 25-sengs-rom. Men nå var det redusert til 8.

Det var 8 kvinnesenger og 8 mannssenger. Denne posten var delt mellom to spesialiteter.

Cardiolog og gastroenterolog. Der gikk altså den "38-breddegrad" rett igjennom.

Gastro her – Cardio der. Og var det i en periode lite cardio-pasienter og det var en ledig seng

der og når det kom inn en gastro-pasient som ikke fikk plass fikk han ikke låne den ledige

senga på cardio, han havna på gangen. Brannvesenet likte ikke korridorpasienter, og det

utvikla seg så mye korridorpasienter at det kom en avd. sykepleier til meg å ville ha lagt opp

oksygen langs veggen i korridoren.

Det har faktisk jeg også opplevd, de ba om å få både oksygen og fastmonterte sengeromslamper i korridoren, i høyblokka på RiT.

Noen ganger var det nøden så drev, men noen ganger var det rett og slett konkurranse – dette er mitt og ikke ditt.

Fagforeninger i sykehuset – har du opplevd det med teknisk vinkling ?

Ikke i noen særlig utstrekning. Troms sykehuspersonalforening (hva det nå het) det var

Kommuneforbundet. Under LO. De var dominerende.

Men vi hadde Maskinistforbundet. De fleste maskinistene sto jo i Maskinistforbundet, men det var en par som sto i Personalforeninga.

Så hadde vi KFO. Dette kunne også oppstå ting som gjorde at folk gikk fra den ene organisasjonen til en andre. Han som jeg nevnte som, den opprinnelige sjåføren, han ble formann i Personalforeninga.

Han var nokså kontroversiell, og ingen diplomat og kom i krangel med folk. Han har ganske mye "å fare med" må man innrømme, men noen diplomat er han slettes ikke. Da han ble formann begynte han med personlige utspill på ting han skulle ha gjort.

Så meldte hele portørstaben, bortsett fra 1, seg over til KFO.

Så ble det etter hvert en del sivilingeniører som medlemmer i NITO på sykehuset og det ble faktisk danna en gruppe på sykehuset av ingeniørforeninga.

Da jeg kom til sykehuset så var det 3 sivilingeniører i arbeid. En audiofysiker, to på mikrobiologen, den ene var kjemiker og den andre var fysiker. Han het Oddvar Spannet og gikk senere over (jeg headhuntet han) over til Stråleterapien. Han var laborant på mikrobiologen og så tok han permisjon og dro som metrologasistent til Jan Mayen på overvintring. Det var i den tida vi skulle etablere Stråleterapi. Jeg ble spurt om jeg visste av noen fysikere som kunne tenke seg å begynne der, og da kom jeg på Spannet, så jeg tok kontakt med han. Han dro ned til Radiumhospitalet og gikk i lære der. Han har drevet med doseplanlegging senere.

En del sykehus har lagt strålefysikk-delen ut av med.teknikk, hvordan er det i Tromsø ?

Mens jeg var på sykehuset var de medlem av med.teknisk avd.

I med. teknisk avd. har det gått ut og inn en del med. tekniske siv.ingeniører.

Også har en vanlige ingeniører i NITO

Hvordan det er på sykehuset nå vet jeg ikke, men i min tid hadde de ikke noen egen gruppe.

Det var, tror jeg, bort i mot 20 forskjellige personalorganisasjoner inne på sykehusets

område. Jeg husker ikke betegnelsen på alle, men jeg tror jeg ramsa opp en gang at det var 20.

Da jeg kom til sykehuset i 1977, jeg kom jo fra Jernverket, og en kan si at Arbeidsmiljøloven den oppsto og den bygde på Arbeidsmiljøutvalgets arbeid som var på Jernverket. Det var litt pussig for da jeg var ansatt på Jernverket var det jo verne sjef, miljøsjef, industrivernleder og brannsjef og vaksjef.

En av de første månedene jeg var på jernverket ble jeg sendt på et kurs i Sverige – Arbeidsmiljøkurs, og derfra fikk jeg med meg et kurs for verneombud som var laget i Sverige. Jernverket var jo assosiert medlem i det svenske Jernbruksforbundet og hadde samarbeid på enkelte områder. Kurset var egnet for grupper, det var gruppearbeid og det var eksempler. Arbeiderne fra smelteovnene var misfornøyd med kurset for eksemplene var hentet fra kontor osv. som de ikke kjente seg igjen i. Jeg tok med meg kurset da jeg kom til Tromsø for Holand hadde sagt at han ønsket at jeg fikk i gang et Arbeidsmiljøutvalg på sykehuset, for det hadde de ikke hatt. Vi gjennomførte et par slike kurs like etter at jeg var kommet, og her klaget de over at eksemplene var fra industrien og ikke deres miljø. Det var i 1977.

Jeg startet et Arbeidsmiljøutvalg ved RiTø.

De hadde ikke noe hovedverneombudsordning.

Verneombudene møttes og valgte et hovedvernombud, og det ble Olav Nyrønning som var på dialysen. Arbeidsmiljøutvalget var da etablert med representanter fra begge sider. Det var i grunnen tungrodd, jeg hadde ikke lagt nok arbeid i det som jeg ville ha gjort for jeg hadde så mye å stille med. Etter et par år gikk jeg til han Holand å sa at jeg ønsker å gå ut av det. Han spurte om jeg hadde noen som kunne gå inn istedenfor meg, det burde være en teknisk person, så jeg foreslo daværende avd.ingeniør Kjetil Årnes.

Det var ikke Holand særlig fornøyd med fordi man skulle jo forsøke å løse spørsmål i Arbeidsmiljøutvalget ved diskusjon, men i nødsfall ved avstemning. Da var det jo formann som hadde dobbeltstemme og det veksla da mellom arbeidsgiversida og arbeidstakersida fra år til år. Så var Holand formann i Arbeidsgiverutvalget og det kom opp en sak som var kontroversiell og hvor de ansatte hadde et annet syn enn han Holand hadde. Det kom da til avstemning og Årnes stemte med de ansatte. Den satt langt inne.

Han betrakta det nærmest som et illojalt standpunkt, han som skulle representere arbeidsgiveren.

På verneombudskursene tok jeg jo gjerne folk som kom fra arbeidslivet.

Han som var NHO representant i Norsk Arbeidsgiverforening den gang her i Tromsø hadde jo 1 time og avslutta gjerne med et panel med representanter fra begge sider.

Jeg husker fagforeningsmannen da han hørte det var nesten 20 foreninger i sykehuset, ristet på hodet å sa "her har arbeidsgiveren lett spill". Det var vel også delvis sant.

Jeg var ikke i noen direkte konflikt med fagforeningene, men det ble jo litt oppvask omkring at fylkesbyggesjefen skulle overta vedlikeholdet av boligene. Fylkesbyggesjefen forestilte seg vel at det ville koste arbeidsplasser/stillinger på teknisk avdeling, men det som sved mest var at Administrasjonsutvalget var slik at teknisk avdelings ansatte på sykehuset nærmest ble hengt ut. Da jeg fikk denne og det fikk selvfølgelig tillitsvalgte på teknisk avdeling også, så så jeg jo at dette var galt. Vi hadde fått vanæren for noen som ikke var vårt ansvar og jeg tok dette opp med Schrøder og sa at dette er ikke rett. Men hos Schrøder gikk det ikke inn det ene øret og ut gjennom det andre.

Jeg skrev så et personlig brev til hun som var formann i sykehusstyret. Det var en Høyrepolitikker i byen som hete Kari Nesvold. Hun hadde sittet i sykehusstyret en del år under en formann fra Arbeiderpartiet og nå var hun blitt formann. Hadde vært det et år eller to. Jeg skrev til henne at dere har fått et framlegg til vedtak som bygger på feil opplysninger og sa at saken er sånn og sånn. Jeg hørte aldri noe fra henne. Dette ble vedtatt, og så slo fagforeninga kontra, og sa at dette skal det forhandles om.

Da fikk jeg jo svarteper igjen. Fikk da skriftlig fra sykehusstyret beskjed om at ansvaret for å gjennomføre forhandlinger var mitt. Jeg svarte da at jeg hadde ikke oppfattet det og at jeg fremdeles hadde vanskelig for å innse at det skulle være mitt ansvar å forhandle om en sak hvor forutsetningene for vedtak var ufullstendig og misvisende, og at jeg av den grunn var uenig i ambisjonen. Det gav meg selvfølgelig ingen høy stjerne i Administrasjonen, så det ble gjennomført. Så skjedde det jeg hadde forutsett at boligkonsulenten kom å skulle ha hjelp til å ha utført noe på en bolig som tidligere hadde vært mitt ansvar. Det var vel et år eller to etter at ansvaret for boligene var tatt ifra meg. Da sa jeg at det der gjør vi ikke med mindre enn at kommer beskjed fra Fylkesrådmannen.

Så kom omorganiseringen hvor teknisk avdeling ble splittet og lagt under hver sin sjef. Det ble intern utlysning av stillingen som leder for den medisinske serviceavdelingen og for boligene og allmenn serviceavdeling. Jeg søkte jo den for det var ikke noen plass til meg i den organisasjonsplanen som forelå. Jeg ble innkalt til konferanse og på den konferansen var de som skulle vurdere søkerne, det var han Schrøder og Kari Nesvold.

Jeg ble så spurt om forskjellige generelle ting, så sier han Schrøder at han hadde merket seg at jeg hadde nekta å foreta arbeid for boligkonsulenten til tross for at jeg måtte være klar over at det var nødvendig for sykehuset. Jeg sa jeg hadde aldri nekta å ta oppgaver for boligkontoret, men jeg hadde sagt at dette må Fylkesrådmannen få greie på. Det var jo nettopp mitt poeng da jeg motsatte meg den endringa som ble gjort. Mer ble ikke sagt om den saken.

Da vi flytta til ny sykehuset året etter det her, så ble det faktisk ansatt en mann på boligkontoret som skulle fungere som en slags vaktmester for boligene.

Det ble jo på sida av Fylkesbyggesjefen egentlig.

Han som var vaktmester på hybelbyggene ble innlemma i en vaktmesterstab som Fylkesbyggesjefen hadde, han var ikke lenger min mann.

Jeg måtte si det i alle faser: "at meg gjør det ingen ting at jeg ikke har noen å gjøre med boligene, jeg betrakter det som en fordel personlig, men jeg er veldig uenig i det som ligg under den omorganiseringen".

Omtrent på den tida jeg slutta så ble det gjennomført et prosjekt på vurdering av boligspørsmålet ved sykehuset. Det konkluderte med at sykehuset måtte ta hånd om vedlikeholdet. Jeg tok en kopi å sendte Kari Nesvold. Noe mer vet ikke jeg. Jeg ser jo at det er kommet inn noen stillinger som har med vedlikehold av bygninger å gjøre. Jeg tror at de ikke ligger under allmenn teknisk avdeling.

Rollen mellom Fylkeskommunen, Fylkesbyggesjef og du som teknisk sjef har du omtalt litt nå.

Jeg mislikte jo at de ikke spilte med åpne kort overfor politikerne når det gjaldt ombyggingen. Jeg fant ut at jeg hadde en viss lojalitetsfølelse overfor Fylkesbyggesjefen også, men jeg hadde inntrykk av at Holand og senere i enda større grad Schrøder hadde med å bevise at hensynet helliger midlet. Han Schrøder ba heller om tilgivelse enn tillatelse.

Det hadde å gjøre med tregheten i Fylkesadministrasjonen og det politiske systemet. Jeg forstår det for så vidt, men det gikk litt på troverdighet også. Da jeg kom til sykehuset hadde sykehuset mangel på spesialiteter, bl.a. nevrokirurgi. Schrøder var jo interessert i å få i gang noe her så fikk han sjansen til det da det Fylkeskommunale sentralvaskeriet ble etablert. "Vaskeriet" ble ombygd til personalkantine og de lokalene som kantina hadde hatt skulle man etablere nevrokirurgi. Det ble satt opp en personalplan hvor personalet besto av 1 overlege, 1 ass.lege,

1 avd. sykepleier, 8 aut.sykepleiere og 3 hjelpepleiere. En hjelpepleier skulle samtidig ha funksjon som sekretær. Det var selvfølgelig en kalkyle med i dette og etter noen omganger i Fylke ble det etablert, sånn skal det være. Men da de kom i gang så ble det 17 aut.avd.sykepleiere, de 3 hjelpepleierne falt bort. Istedenfor 2 leger med det 4.

Jeg måtte si til Schrøder at det her visste vi vel på forhånd. Kanskje ikke fullt så mye, men vi visste jo at den første personalplanen holdt ikke. Ja, sa han Schrøder, det visste vi, men vi måtte gjøre sånn. Jeg sa "tror du de har så dårlig hukommelse at de ikke husker at de har blitt lurt en gang, vi må sørge for at vi ikke blir lurt en gang til".

Da sa Schrøder: "De skal jo tekkes velgerne også, så det er ikke noe problem"

Jeg syntes det var litt ekkelt.

Man kan jo vurdere feil, men når man direkte driver med bondefangeri, er det ikke bra.

Det var også litt kompliserte det med Fylkeskommunen at de var så nær, at relasjonene var der også. Jeg som teknisk sjef rapporterte også til Fylkesbyggesjefen.

Jeg gjorde også det til å begynne med. Det skar seg. Jeg sa det såpass sterkt da jeg sendte denne rapporten til Kari Nesvold at han Schrøder burde jo "manna" seg opp og sagt at det her er ikke rett for det er jeg som står bakom at vedlikeholdsbudsjettene har gått til noe annet. Det ville han ikke. Om han var feig eller om han var lur det vet jeg ikke. Det var andre som fikk skylda for det han hadde ansvaret for.

Du hadde også ansvar for de psykiatriske sykehusene, hadde du ikke det ?

Nei, psykiatrien holdt opprinnelig til i noe som de kalte "tullburet" bortpå gammelsykehuset. Det var et eget bygg. Sist på 1950-tallet så overtok sykehuset bygningene der ute som ble brukt til et såkalt B-sykehus. De psykiatriske pasientene ble flytta dit. Det var et provisorium. Det var i drift i ca. 5 år. Det var i 1964/65 at Åsgård psyk.sykehus ble åpnet. Det var et stort kompleks med ca. 500 senger. Det ble etter hvert redusert ganske mye når det gjelder antall senger.

Åsgård ble altså bygd som psykiatrisk sykehus.

Ja.

Holand var major, han ansatte en annen offiser, en major som økonomisjef, han het Tore Olsen. Han var Senjaværing. Han kom som administrasjonskonsulent like etter at jeg var begynt.

Han som var fylkeshelsesjef da jeg begynte, han var landbrukskandidat fra Ås, han flyttet sørover og ble fylkeshelsesjef i Telemark. Han var fra Telemark. Tore Olsen etterfylte han som fylkeshelsesjef, det var vel på tampen av Holand sin tid. Det skar seg mellom de to da Tore kom over som fylkeshelsesjef, han møtte i styremøtene ved sykehuset. Da var det helt tydelig at der var det ikke samkjøring lenger. Så slutta Holand og han Tore Olsen prøvde å gjennomføre en sammenslåing av Hovedsykehuset i Åsgård sykehus.

Jeg ble med i et utvalg som skulle vurdere denne saken ut i fra de tekniske forhold. Jeg hadde med meg en par mann fra sykehuset og så var det en par mann fra Åsgård. Det var en fagforeningsmann derifra og en fra oss. Vi hadde flere møter, det var tydelig at de på Åsgård var lite interessert i å bli lagt under Hovedsykehuset. Vi forsøkte å lirke til noe, men ut i fra den arbeidsmengden som vi hadde ved Hovedsykehuset så hadde Åsgård lite å hente av hjelp i fra oss. De ville heller ikke erkjenne at de hadde noe ledig kapasitet som vi kunne utnytte. Det endte vel med at vi måtte si at fra den tekniske sida ser vi ikke noen vesentlig fordel med en sammenslutning. Men heller ikke noen alvorlige ulemper. Det viste seg at motstand var stor på den medisinske og administrative sida, så det ble ikke noe av. Tore Olsen måtte la saken falle.

Hadde de en forholdsvis stor teknisk ?

De hadde en teknisk leder, han var maskinist så vidt jeg husker.

De hadde snekker og malere og de hadde maskinister.

Veldig mye av de sentrale fasilitetene på Åsgård var jo dimensjonert for et pasientantall som var 3 ganger så stort som det etter hvert var blitt. Det var masse rom. Kjøkkenet for eksempel det var jo større enn Hovedsykehusets kjøkken.

Samarbeidet mot mindre sykehus, jeg tenker på i Fylket, region

Under din perioden ble jo dette et slags kompetansesenter når det gjaldt dine områder, jeg tenker i forhold til mindre sykehus.

Nei, det var lite vi hadde med hverandre å gjøre.

Hadde faktisk mest kontakt med dem gjennom FSTL.

Jeg var på besøk i Harstad.

I forbindelse med det nye sykehuset så ble det jo etablert en del organer som skulle representere brukere og eier. Jeg ble med i noe som het teknisk økonomisk råd.

Han som satt som formann var en som het Oddmund Karlstad, han var ingeniør, det som het mellomtekniker når jeg var ung og politiker.

Han hadde vært i et lignende organ i forbindelse med bygging av Harstad sykehus.

Han hadde 2 andre politikere sammen med seg, en var far til ideen om tunnel i Tromsø, Bjarne Nilsen, han var egentlig malermester og var venstremann som fulgte det liberale folkepartiet.

Han satt i Bystyret for venstre og holdt vel posisjonen og var egentlig en "bølle" sånn vokalt sett. Han hadde ingen betenkeligheter med å karakterisere folk på grensen av injurielovgivningen. Jeg husker Holand hvor forbauset han ble da han hørte at var en stor mann i frimisjon. Han spilte orgel i frikirka og var godt med på den kanten. Han var "bøllete" sånn verbalt. Jeg husker vi hadde et møte i en eller annen forbindelse hvor fungerende fylkesbyggesjef var med – ca. 1980.

Nilsen ga han en sånn karakteristik at det var helt på grensen til å være injuriende, men han hadde vært så lenge i gamet at han viste at han svelget det og tok det inn over seg. Jeg hadde ikke klart det.

Jeg fikk også en karakteristik i forbindelse med kontrakten når vi skulle bygge det nye sykehuset. Det ble etter hvert bestemt at energien det skulle Troms kraftforsyning levere. Vi skulle ikke ha det i friluft, vi skulle få varmtvann og damp og strøm gjennom kraftforsyningen. Så skulle det gjøres en avtale, vi måtte ha en kontrakt med kraftforsyningen, så sa jeg på et møte i teknisk økonomisk råd at det her det vil jeg ikke være med på, jeg har styrt med energi i 15 – 20 år og jeg mener at jeg kan litt med avtaler i den forbindelse. Da sa han ett eller anna – han tok livet av meg verbalt, rett og slett. Det tok han ingen ting for. Jeg hadde lært såpass mye at jeg tenkte her får en bare bite i det, jeg så på de andre at de syntes han hadde gått over streken. Så jeg meldte meg aldri senere til å ha noe innflytelse på den kontrakten. Distanserte meg i grunnen fra Troms fylkeskraft. Kom da sterkt tilbake da det viste seg at de hadde koblet målegassmotorene feil. Det var noe med hva spenning denne måleregistreringa var innkobla på, så det ble registrert dobbelt så mye energi som de leverte oss. Vi hadde to inntak, 1/3 kom inn nede på sykehuset og 2/3 opp. Det var det største inntak som hadde feil måling.

IGP hadde prosjektert feil.

IGP hadde beregnet et helt annet forbruk. Det forbruket som ble registrert der lå en 30 – 40% over det det skulle gjøre. IGP ble hengt ut for dårlig forutsigelse for energiforbruket.

Men da jeg begynte å regne på det der og så at de hadde gjennomsnittlig, altså i forhold til installasjonen hadde vi et energiforbruk som lå opp i mot nesten 7000 brukstimer i året av 8700 mulige. Så det her kunne ikke være rett, for vi kjørte jo ikke for fullt hele tida.

Det skal være langt mindre, ca. 5000 timer. Det ble imøtegått. Men de måtte selvfølgelig gi seg. Vi fikk IGP til å få dette rett, de fant ut at dette var galt.

Jeg har lyst til at du skal fortelle litt om det store utbyggingsprosjektet.

Du hadde jo en utfordrende oppgave har jeg forstått i forbindelse med gjennomføringen, da sett med vinkling av den fremtidig drifter/bruker.

Tenker på dette med relasjoner opp mot Statsbygg(het vel ikke det da).

Statsbygg hadde jo ikke noen rolle i det der bortsett fra at han som var formann i utbyggingsstyret og formann i teknisk økonomisk råd, han var nestkommanderende og senere leder av Statsbyggs avdeling i Tromsø.

Det ble vedtatt tidlig at det ikke skulle være gjennomgående representasjon i de forskjellige utvalgene. Det var jo for så vidt greit når det gjaldt medisinske og administrative funksjoner for der var det mye folk, men når det gjaldt det tekniske så var det der en tragedie egentlig. Jeg satt som teknisk sjef og hadde jo en viss, skal jeg si pondus / en viss status og kunne matche toppfigurene på medisinsk side og administrativ side sånn noen lunde. I og med at jeg var plassert i teknisk økonomisk råd så var jeg jo utelukket fra all annen påvirkning, i alle fall i teorien. I praksis hadde jeg selvfølgelig muligheter for å instruere de som var under meg og som satt i de ulike brukerrådene. Det ble ganske tidlig klart at utbyggingsorganisasjonen ville ha med. teknisk inn i brukerrådene, de mente at de hadde mest å fare med og legene kjente seg mest igjen, fordi de betrakte dem som sine folk. De allmenntekniske hadde ikke samme status. Jeg var den eneste sivilingeniøren på den siden og utspillene fra sjersjantene mine ble neglisjert og også til dels mine utspill.

Holand gjorde en kjempetabbe da han etablerte disse brukerrådene i at han la lederfunksjonen alt for høyt i systemet. Så vidt jeg husker så var det 7 brukerråd, 1 brukerråd for tekniske funksjoner og der satt selvfølgelig mine folk. Jeg fikk ikke offisielt være med der selv. Så var det 1 for administrasjon, 1 for laboratoriene, 1 for poliklinikkene, 1 for kirurgisk blokk og 1 for medisinsk storavdeling osv. det var 7 til sammen.

I alle fall i 3 av disse medisinske brukerrådene så var toppfiguren i hovedstilling på Universitetet og hadde bistilling som overlege. Minst 2 av dem var i Tromsø for å skaffe seg "en rytter". De hadde tatt en doktorgrad på Rikshospitalet og så hadde de hatt underordnet stilling på et av sykehusene i Oslo. De kom nordover til professorat for å skaffe seg noen år her så de kunne søke toppstillinger sørpå. Det var ei ulykke selvfølgelig. Disse karene var jo klar over at de aldri kom til å bli i Tromsø til sykehuset ble tatt i bruk, så de sa ja takk til å ta jobben. Jeg husker spesielt at jeg sendte et notat til lederen for brukerråd for laboratorier, det var en med stilling på Universitetet og bistilling på klinisk kjemisk avdeling på sykehuset. Det var en del ting vi hadde registrert fra gammelsykehuset som ikke var gjort. Vi måtte oppgradere laboratoriene på den tekniske sida for å kunne ta hånd om de analyse-maskinene som etter hvert kom og de kravene som ble stilt til både lufting og andre ting.

Jeg skrev da som sagt et notat på en 5 – 6 punkter som var nokså viktig for å få tatt hensyn til under planleggingen av laboratoriene. I dette brukerrådet satt det en ingeniør fra med. teknisk avdeling, og jeg skulle selvfølgelig, det så jeg jo i ettertid, ha sendt han en kopi, evt. tatt en samtale med han og fortalt hva jeg hadde skrevet til lederen. Jeg kunne jo aldri tenke meg at dette rett og slett ble kastet eller lagt bort uten behandling, det jeg hadde skrevet. Det gikk jo noen år faktisk, før jeg oppdaget at det som jeg hadde påpekt som nødvendig på laboratoriene ikke var gjennomført. Da gikk jeg til han på med. teknisk avd. og sa "si meg har ikke dette blitt behandlet i brukerrådet".

Nei, det var helt nytt for han.

Jeg hadde jo en kopi som jeg viste han.

Så sa jeg at "ser du det ikke selv, det her burde du ha passet på ble slik og slik", men han hadde ikke tenkt på samme måten som jeg hadde gjort, og som elektrikerformannen hadde gjort. Det er også en ting jeg har nevnt tidligere at de sosiale/de personalmessige antenne til utbyggingssjefen var ikke "oppe å gikk". De eksisterte ikke, slik at jeg måtte skyve på disse sjersjantene mine for å få dem inn i byggeledelsen. Da hadde omsider utbyggingsdirektøren skjønnet at han måtte ha noen fra den sida i byggeledelsen for å komme i mål.

Da fikk de gjort en del ting som var nødvendig, var jo svært mye av kortene i kabalen som var lagt allerede, og som ikke uten videre lot seg forandre. Det var jo bare snaue to år før sykehuset åpnet.

Du nevnte i et foredrag jeg har hørt at interessen for å se på systemer og teknologi økte proporsjonalt med avstanden fra Tromsø.

Haldorsen likte ikke formelen min.

Men det er jo tilfelle.

Jeg fikk være med på en del reiser i utlandet når det gjaldt sentral driftskontroll og en par andre ting. Jeg så jo ting vi hadde på gammelsykehuset som Haldorsen var veldig forbauset over – han syntes det såg veldig interessant ut. Da sa jeg "det her kunne du jo ha sett i Tromsø".

Etter at vi hadde tatt i bruk sykehuset ordentlig så fant vi ut at vi måtte digitalisere tegninger. Til å få gjort det, så engasjerte vi en ingeniør som hadde jobbet hos VVS konsulent Asbjørn Sletten. Han fortalte at konsulentene hadde forbud mot å ta kontakt med oss !

All kontakt med sykehuset skulle gå gjennom utbyggingsdirektøren, og der stoppa det. Han som var IGP's mann her i byen han var aldri på sykehuset. Jeg tror det var først en måneds tid eller to før vi flytta inn i sykehuset at han ble klar over at vi hadde sentral jordfeilovervåkning. Vi hadde jo ønska at vi skulle få tavlerommene med rekken stående ut fra veggen så det var tilgang fra begge sider. Vi var ille plaga bortpå gammelsykehuset med at de sto mot veggen som vi måtte jobbe strømløst i mye større utstrekning når vi skulle gjøre inngrep der. Vi hadde vært nedpå Teoribygget hvor vi hadde sett hvordan ett sånn koblingsrom skulle være. Der kunne du jo jobbe strømløst bare med det du holdt på med, ikke noe mer. Det tok vi opp gjennom det som var brukersektariatet. Der satt ei myndig dame som var oversykepleier på operasjonsstua. Jeg oppdaga alt for seint at ho sendte ikke mine notater videre, for ho redd han skulle de skulle bli fornærmer. Hu skreiv sine egne notater på bakgrunn av det jeg hadde skrevet. Jeg hadde bl.a. skrevet at en måtte sørge for at disse rekkene ble tilgjengelig fra begge sider, og vi ville ha utkoblingsmuligheter i alle etasjer. Vi måtte ha skillebrytere sånn at vi ikke behøvde å ta strømmen i hele/halve blokka for å gjøre noe langt opp i etasjene.

Det kom ikke fra til Haldorsen.

Tilfeldigvis støtte jeg på Gudmund Moen før de begynte å installere i hovedtavlerom. Jeg tok han med dit å sa hvordan jeg ville ha det. Han hadde forelagt det for IGP og han hadde sagt at det var det ikke plass til å gjøre det på den måten. Da de var ferdig med å installere tavlene var jeg å hentet Gudmund. Tok han med å viste han tavlerommet. Jeg sa "kan vi ikke arrangere kurs i gammelland", der sto tavlen og så var det kjempeareal framfor. De hadde jo lært, for en par år etter i løypa ble jo MO (medisinsk høyskolesystem) bygd på øvresida som en del av Universitetet, altså delt mellom universitetet og høyskolesystemet. Der var IGP rådgiver og hadde ansvar. Der kom rekkene ut fra veggen. Der fikk de også skillebrytere i en utstrekning.

Det var kanskje flaks at det gikk som det gikk.

Vi opplevde jo stadig ting som kunne gått veldig galt.

Men av en eller annen grunn skjedde det ikke noe – er ikke sikker på om sykehuset er ferdig med det ennå. Det kan skje skade, for eksempel at anestesigassene blir blåst direkte over himling til forbindelsesrom. Går ut i fra at en del av disse gassen er tyngre enn luft og kan komme ned til personalet. Det ble antydnet at teknisk avdeling hadde gjort noen forandringer som hadde medført at situasjonen ble slik.

Paul Andreassen hadde tatt bilde, og det var ikke antydning av at røret var bøyd eller ført inn på annen plass. Så forandra han det til at deres kontrollsystem ikke hadde avslørt feilen. Det syntes jeg var ille. Det syntes han Schröder også. Men han gikk ikke videre med saken.

Vi har snakket litt om roller og forhold mellom roller i en slik organisasjon.

Jeg opplever jo at arkitekten bl.a. har store påvirkningsmuligheter i et slikt prosjekt uten at en har noen mulighet til å påvirke det selv.

Opplevde dere det også.

Ja, kanskje ikke så mye med arkitekten. Det var en Oslo arkitekt.

Det ble starta et firma som bygde på et eksisterende firma. Det var tydelig at det var etablert for å planlegge RiTø.

Jeg hadde jo en opplevelse med arkitektens makt over kunden da det skulle bygges et tilbygg på RiTø. Det var et år eller to før jeg sluttet. Det skulle egentlig bygges som administrasjonsbygg fordi vi hadde provisorisk brakkeanlegg som administrasjonen tok da vi flyttet inn. På grunn av at psykiatrien kom ble det BUP isteden.

Det forelå et forprosjekt som vi skulle diskutere. Fylkesbyggesjefen var med og jeg var med og så var det arkitekt. Vi var en 4 – 5 stykker, noen fra den medisinske siden også. Hadde fått skissen på forhånd. På et eller annet tidspunkt i møtet sier jeg ”hvorfør er ikke dette bygget rektangulært, det går i bue”. Så sier Fylkesbyggesjefen ”det går ikke i bue” jeg sier ”du kan da sikte”. Jo, det gikk i bue, det så jeg uten å sikte. Han sa at det skulle det ikke gjøre, det skal være rektangulært. Så ble det ikke sagt mer om den saken.

Det gikk så en måned tid eller to så var det et nytt møte for å diskutere videre og mer detaljert. Da var ikke Fylkesbyggesjefen med, men hans nestkommanderende var der. Jeg ser at tegningen ikke er revidert, huset er fortsatt buet. Arkitekten kremtet å så at det gjør ikke noe fordi skilleveggene står jo over alt normalt på ytterveggene og korridorveggene. Jeg sa da at Fylkesbyggesjefen hadde sagt at det skulle være rektangulært. Det ble pratet bort.

Da sa jeg at jeg skjønnte at dette hadde en arkitektonisk begrunnelse, dere liker ikke å lage rektangler, da må det være noe spesielt. Det er rett og slett en finurlighet, et arkitekpåfunn. Da kom han med dette at skilleveggene osv. Da sa jeg at hvis du tenker litt teknisk her, vi skal jo ha kabelbruer i korridor, de må da knekke. La oss si at du har et møterom eller kontor med et avlastningsbord foran vinduet så står endene bort til veggen, så mister du papirer over kanten for det er klaring midt på bordet. Henvisninger til utganger/nødutganger må du ha flere av bort igjennom korridoren, du ser ikke fra den ene enden til den andre, du ser knapt nok til midten, så det er mange ulemper. Svaret var at den arkitektoniske fordelingen var så mye større, og det ble buet.

Ellers var det konsulentene jeg mange ganger lurte på hva hadde ”mellom ørene”. Det var mange slags konsulenter som kom inn i bildet etter hvert – Spesialkonsulenter. De skjelte veldig til Haukeland, de ønsket å få inn de samme konsulentene som hadde jobbet på Haukeland. Jeg husker spesielt en konsulent, på kjøkken eller hva det var. Det var noen som hadde fått i oppdrag å få tak i en slik konsulent, og hadde funnet en som hadde vært på Haukeland. Han var så ”gjev”, han hadde vært med i teamet, han hadde vært fleksibel og det var ikke grenser. Du så han for deg med glorie over hodet. Så gikk det en engel gjennom rommet og jeg spurte: ”er det noen som har spurt brukerne hvordan de var fornøyd med hans løsning”. Da så de på meg alle sammen - hva i all verden er det den tullingen kjem trekkende med, det er da ikke nødvendig å spørre brukerne. Nei, det er da ikke nødvendig !!

Og så kom det en sak, jeg fikk dessverre ikke greie på den før skandalen var der. Kjøkkenkonsulenten hadde bestemt at det ikke skulle være fall til sluk på kjøkkenet. Begrunnelsen var den at de skulle ha mattransport med vogn, og da ville vognen rase ned til sluket. Den ville ikke stå i ro. Jeg spurte da i min enfoldighet om det ikke var bremses på disse vognene, det spørsmålet ble ikke oppfattet. De hadde ikke jobba lenge der borte for kjøkkenpersonalet kom å klaget. De var vant til å gå i lette sko, nesten tøfler/badesko og nå måtte de gå i gummistøvler. Det sto vatn der.

Dette ble tatt opp gjennom Arbeidsmiljøutvalget. Personalet ble forbannet, de gikk i gummistøvler hele dagen på et nytt kjøkken. Det resulterte i at vi måtte borre 11 nye sluk gjennom membran, ned i journalarkivet og 3 – 4 av disse slukene ble aldri tett. Det ødela jo hele systemet. Det var skandale.

Så kom med. teknisk etter noen år og slo alarm, de hadde funnet messingspon i gassfiltrene. Årsaken fant man jo, det sto i beskrivelsen for rørarbeidet for medisinske gasser og oksygen at det ikke var tillatt å bruke baufil, en skulle bruke rørkutter. Entreprenøren gikk til utbyggingsdirektøren og sa at hvis vi skal bruke rørkutter så kan vi ikke bli ferdig til da og da. Vi må få bruke baufil om den fristen skal holdes. Ja, så bruk baufil. Da kom det selvfølgelig spon i rørene. Heldigvis var jo filtrene god nok, så jeg kjenner ikke til at det skjedde noen skade, men jeg vet ikke. Det kan gå folk rundt med messingspon i lungene som ikke vet. Det ble jo en stor oppvask. En måtte gå over alt dette å få tømt filtrene gjort rent.

Vi fikk så et "stormvarsel" fra Laboratoriene. Det luktet "død og djevel" når de hadde strømbrudd. Det kunne også forklares. Avtrekksviftene gikk på nødstrøm, men ikke tilførselen. Så når det ble sopp på innblåsningen så dro avtrekksviften luft igjennom vannlåsene i alt som het vasker, så du fikk vannskitlukta inn i laboratoriene.

Vi hadde befuktninganlegg på enkelte områder. Det var steam som ble blåst inn i luftstrømmen. Vi fikk en strømstans som medførte at det rant vann over alt på poliklinikkene. Det viste seg at det var en ventilasjonsvifte som hadde stoppet, men tilførselen av steam gikk på en annen kurs, det var ikke rigga over ventilasjonsanlegget. Når ventilasjonsvifta stoppa så fortsatte steamen å pøses ut i rørene og kom da i form av vann ut på de plassene hvor luften skulle komme ut.

Det var jo en del sånne ting som vi opplevde som kunne ha gått riktig galt, men i hvert fall, så langt så har det ikke gjort det. Jeg føler meg fortsatt usikker på dette med anestesigasser og metallspan.

Men et år eller så etter at jeg hadde sluttet, så fikk jeg en henvendelse fra Thorslett. Han skulle ha folk fra Rikshospitalet på besøk, han lurte på om jeg ville holde ca. 45 min. foredrag om våre opplevelser ved ibruktagelse av det nye sykehuset. Det gjorde jeg, hadde en god del punkter som jeg utdypet nærmere. Så var det en fra Rikshospitalet som fortalte hva de opplevde de var i ferd må å oveta. Da skjønte jeg at de var minst like ille ute som vi var. Etter innflyttinga i RiTø, snaut 1 år etter at vi var flyttet inn, så fikk jeg besøk av en sjefsingeniør fra SBDE som var SBD's-mann på forskjellige hovedtavlerom og tavler i de forskjellige blokker, de brukte da ca. 2 timer, og i følge Myreng så hadde han uttalt at dette var interessant, han skulle sende folk oppover. Så dem aldri.

Det var delegasjon på delegasjon av Rikshospitalfolk, leger og bioingeniører og mange andre kategorier. Aldri et teknisk menneske. Hendte ikke. Det her med fremdriftsplaner ble ikke skikkelig rullert. Utbyggingsdirektøren hadde satt en dato da det skulle være ferdig, og da skulle vi være ferdig. Alle fremdriftsplanene endte opp med at vi skulle flytte inn 15. august 1991. Ca. 1.1/2 år før så fikk jeg for meg disse fremdriftsplanene, så litt på dem og tok meg en runde flere dager og såg på hvordan status i forhold til planene. Så da at dette gikk ikke, det var snakk om månedsvise forsinkelser.

Jeg tok det opp med Schrøder og sa at vi må få Haldorsen i tale.

Han hadde ikke lyst til det i første omgang.

Jeg sa vi skal i utgangspunktet ta over et nøkkelferdig bygg, men jeg ser jo at det blir ikke ferdig til å overta til bestemt dato. Vi kan glemme å få inn første pasienten neste sommer, det er ikke snakk om at den kan komme.

Schrøder nølte noe, men ut på høsten tok han kontakt med Halvorsen og sa at de måtte ha et møte vedr. fremdriften. Haldorsen var uvillig, men omsider fikk vi han i tale.

Det var omkring årsskifte 1991/1992. Det var ca. ½ år før første pasienten skulle være inne. Jeg hadde gått igjennom fremdriftsplanen og jeg så at dette går ikke, det skulle være en suksessiv overtakelse i de forskjellige fløyene. Den siste fløya var da den tunge der røntgen, operasjon og laboratorier var. Der var det jo snakk om prøveperiode på 3 måneder og at det skulle settes i drift suksessivt. Teknisk avdelings folk skulle være med å få informasjon og ting skulle demonstreres i praksis, ikke bare på tegningene.

Jeg sa at her er vi i alle fall 4 måneder om ikke 5 måneder forsinket.

Dette må vurderes, en må skyve denne ibrukttagelsen flere måneder ut.

Kongen var bestilt 15.oktober.

Han Haldorsen nekta å diskutere det, han skulle ha et terminplanmøte 18.april. Hvor han skulle ta stilling til oppdatering av planen. Da sa jeg at om du gjør dette, det var antagelig i 1 uka i januar, tar dette møte nå, så har du jo 3.1/2 måned hvor du kan arbeide på den nye planen. Nei, 18 april. Jeg ble ikke innkalt til det møte. Han hadde da møte med byggelederfirmaet og hovedkonsulentene, det ble da forandret til at vi skulle utsette flyttingen 1 måned.

Det var kanskje 15.juli til å begynne med men ble da utsatt 2 mndr. til 15.september.

Sommeren gikk, det ble ikke ferie.

Byggeledelsen de jobbet 16 – 17 timer i døgnet.

De visste nesten ikke hva de gjorde på slutten.

Jeg hadde også folk der som var med. Så vidt jeg husker fikk de ikke ferie de heller.

31.august, en lørdag, så hadde vi møte der borte. Det var da 2 uker til første pasienten skulle inn. Byggeledelsen hadde vært rundt å sett på forholdene umiddelbart før møtet, og de kunne berette at det var 306 dører som ikke var innsatt. Det var gjort slik at hver fløy hadde sin farge på dørene, en fløy hadde gule dører, en hadde blå, en hadde grønne osv.

Men Haldorsen ga beskjed om at de og de dørene måtte monteres først, det var ikke så nøye med fargene, det fikk en heller komme tilbake til.

Det var rett og slett for å legge opp en løype for Kongen.

Kommunens folk hadde respekt for Haldorsen, så de skulle sørge for at det branntekniske var ivarettatt. Da kom brannskilledørene. De ba nesten om unnskyldning for at de måtte prøve å håndheve bestemmelsene. Vi skiltes uten at han Haldorsen hadde firt en tomme.

15.september skulle første pasienten inn.

Vi avtalte å møte om 1 uke – lørdag 7.september.

Vi kom da de samme som hadde vært på møtet 1 uke før, status var jo selvfølgelig noe bedre, men det var langt i fra godt nok. Jeg kunne ikke dy meg, jeg sa til Haldorsen at nå må du se på de folkene som sitter rundt bordet her, de som er involvert i prosjektet.

Det er så vidt de klarer å holde seg våken. Det er en rovdrift på personalet som ikke hører noen steder hjemme. Det ble selvfølgelig ikke populært.

Vi skiltes uten at han Haldorsen hadde flyttet datoen.

Jeg reiste inn til Ullsfjord til plassen til kona mi, hadde noe vi måtte gjøre i helga. Da kom det bud til meg fra – vi hadde ikke telefon der – svogeren min i nabohuset at han Schröder ville snakke med meg. Da hadde Haldorsen ringt til Schröder på søndags morgen og sagt at flyttinga måtte utsettes i 14 dager. Første pasienten kom inn 2.oktober og det gikk bra. Men du vet, det var kaos over alt. Spesielt i den løypa Kongen skulle gå. For å gjøre jobben med sykehuset så hadde alle malermestrene i byen slått seg sammen til et firma. Han som var sjef for det firmaet han lå langflat på golvet i korridoren utenfor kontoret mitt og malte noen dekorasjoner på veggen i ankelhøyde kl. 03.00 om natta før Kongen skulle komme. Det var et eventyr.

Det er ganske rart, det virker ikke som man lærer/ har overføringer av erfaringer fra det ene prosjektet til det andre selv om en prøver å etterstebe det i dette landet.

Det synes jeg er litt påfallende.

Du vet, teknisk økonomisk råd var nokså skjevt sammensatt. Det var omtrent bare bygningsfolk. Det var en ting, en annen ting var at en god del av sakene som var oppe var vi jo ikke enig om. Jeg hadde mange ganger bemerkninger som jeg mente var relevant. Så oppdaget jeg etter hvert at det kom aldri i referatene. Da sa jeg til meg selv, du kan ikke sitte som gissel for de vedtakene som blir gjort i teknisk økonomisk råd når du er uenig. Jeg begynte å ta dissens, forlangte protokollførrelse. Å dæven, hvor usympatisk jeg var.

Jeg har hørt om dissensene dine, du har fortalt meg om dem.

Det er trasig at det skal være på den måten, at man må ta dissens.

Jeg fant det helt nødvendig enkelte ganger.

Så hadde vi en sak som jeg aldri kom helt til bunns i.

Det var adgangskontrollanlegget – konsulent IGP.

Det var et firma i Oslo som fikk jobben. Varslingsystemer, tror jeg, et ganske lite firma.

Lederen var svakstrømsingeniør fra NTH. Det var det systemet som ble valgt.

De hadde sine tidsfrister. Montøren kom opp her, det var en sympatisk kar og jeg koblet han sammen med den svakstrømsingeniøren jeg hadde ansatt, Lyngmo, som hadde svakstrøm først fra Narvik og fra NTH, og som hadde jobba som stipendiat på Sintef med styring av monumentale bygg. Tomas er en nøyaktig kar, noen synes han er pirkete, men han har atskillig ”mellom ørene”, er energisk og vet hvordan ting skal være. Han setter seg veldig grundig inn i alt. Det er ingen som skal ta han på det som har med dette å gjøre.

Så kom nå denne karen fra Varslingsystemer og skulle montere sine ting, og legge kabel. Så sier han at jeg kan ikke legge disse kablene i bunn på kabelbruene, de kom jo til å bli ødelagt. En må få de grove kablene på plass først, så kan jeg begynne. Jeg kan ikke legge disse kablene å teste dem før jeg drar her fra i forvissning om at når dette settes i drift er det brudd over alt. På alle plasser der det krysses vil det være brudd hvis man ikke tar spesielle forholdsregler. Neida, han skulle bare montere han. Han hadde ansvaret for å få anlegget

ferdig. Så gikk det galt, og han fikk ikke utbetalt sitt tilgodehavende for det var ikke skikkelig testet, det var kabelbrudd og slike ting. Han gikk til sak mot sykehuset/Fylkesbyggesjefen. Fylkesbyggesjefen engasjerte en jurist fra huseierforeningen – et sentralt organ som gir juridisk hjelp byggherrer.

Jeg satte Tomas Lyngmo på saken, og han hadde frie hender til å korrespondere med denne juristen. Faktisk, over ½ år så belasta denne saken det meste av Tomas sin arbeidstid selv om vi hadde god bruk for han til alt annet arbeid. Det var da ikke oppnådd enighet med Varslingssystemer, så det ble beramme en rettssak over nyttår. Det var antagelig i 1993 eller 1994. Men en av de første dagene i januar så får vi beskjed om at det var kommet til forlik. Jeg er ikke sikker på hva det forliket besto i, men det er klart at juristen hadde fått et innspill fra Tomas der han forklarte hvordan situasjonen var da Varslingssystemer skulle montere sine ting, og hva som etter hans mening var årsaken til at det gikk som det gikk. Da innså vel juristen at han hadde en dårlig sak. Da måtte vel han Haldorsen ”krype til korset” og betale ut.

Vi fikk et forbrenningsanlegg. Ble satt i drift frem til år 2000.

Samme type som vi hadde på St.Olav – Norsk Hydro – mye trøbbel.

Det var en forutsetning at rommet der ovnen skulle stå var noenlunde ferdig. Det var det jo ikke. Alt ble montert på skimts og oppbygging, skrua og greier som, det sto jo der på råstøpen

Grovarbeidet fra Hydro sin side skulle jo vært gjort ferdig bygningsmessig og så skulle de komme tilbake å gjøre ferdig å prøvekjøre og legge rør. Det fantes ikke en vegg som var malt, brakettene måtte jo settes opp og rørene ble lagt til tross for at malermestren kom å sa at snille dokker kan dere ikke vente med dette til vi har malt så vi kan bruke sprøyte, vi må jo male med pensel. Neida, det var det ikke snakk om. Her skulle man holde fremdriften.

Dagen før Pinseften da kom det beskjed om at det var ikke noen vits i at noen jobber her i Pinsen. Det vil ikke bli noen overtagelse på flere måneder enda. Anlegget skal være ferdig på tirsdag, altså 3dje Pinsedag sa Haldorsen, eller så blir det mulkt. De måtte stå i Pinsen å jobbe sent og tidlig, og de var ferdig med anlegget når Pinsen var over. Det gikk altså 1 år og 4 mndr. før ovnen kunne tas i bruk. Noen prøveperiode var det ikke.

Det var et firma fra Borgenes utenfor Harstad som hadde transportanlegget i Sterilsentralen – et transportbånd på veggen. Da de kom og skulle begynne å arbeide var det ikke ferdig, det var ikke malt, det var ikke golv, det var ikke pussa, det var ingen ting som var ferdig. Så jeg gikk til Haldorsen å sa at de måtte male først. Nei da, sa Haldorsen, dokker har dokkers frist, dere skal bare montere. Malermesteren kom ”gråt på sine knær” fordi han ville bruke sprøyte, det var det de hadde regnet sin pris etter. Men de måtte ligge inn i mellom med pensel.

Det er et eventyr.

Men sånn som jeg forstå det var det ikke stort bedre på Rikshospitalet heller.

Mer vi bør snakke om når det gjelder selve utbyggingsprosjektet ?

Det var en dramatisk forandring når det gjaldt areal og forskjellige installasjoner som vi ikke hadde før.

Hvordan fikk du og personalet ditt muligheter til å sette dere inn i den nye kompetansen som krevdes for å flytte over ?

I og med at det ble så komprimert på slutten så ble det ikke noe opplæring på anleggene.

Alt foregikk jo på papiret.

Vi hadde folk som var innkalt til 3 kurs på 1 dag – 3 forskjellige ting.

Det var jo ikke mulig i det hele tatt.

Informasjonen fra Utbyggingsdirektøren og Brukersekretariatet manglet fullstendig.

Vi hadde fått en liste – fremdriftsplan for overtakelse av de forskjellige verksted, telefonsentral osv. Det ble ikke ajourført. Når det sto på den planen at 30.juni skulle snekkerverkstedet overtas, jeg visste jo at dette ikke gikk, det var bare råstøp, det var ikke satt inn vindu, det var plast over alt. Jeg var dum å dro bortover. Overtakelsen skulle være kl.09.00 om morgenen. Jeg gikk der å trødde til kl.10.00 – 10.30. Så gikk jeg bort på brakka til søster Helga, brukerssekretæren, å sa, hvor blir det av dere, jeg står å venter det skal jo være overtakelse av snekkerverkstedet. Snekkerverkstedet, det var jo ikke ferdig.

Har du hørt det, sa jeg, er det ikke ferdig ? Det står jo her, det er det siste jeg har fått fra deg. Det der gikk igjen.

Det var ingen ting å overta. Vi måtte bare flytte inn å godta det slik det var.

Forskjellige andre ting;

For eksempel så var verkstedene utrusta med røykdetektorer, også på de plassene hvor vi naturlig hadde støv og røyk, sveiseverkstedene, snekkerverksted.

Jeg hadde snakket med Brannvesenet om dette. Han som hadde vært Brannsjef i Tromsø var engasjert som brannteknisk konsulent, Narve Strandskogen. Han hadde gjort det så enkelt at han hadde sagt at det skulle være røykdetektorer over alt.

Så snakka jeg med Brannvesenet og sa at det var meningsløst at vi skal ha røykdetektorer der røyk inngår som en vanlig ingrediens i virksomheten, det går ikke. Det var de enig i.

Hvis de fikk en henvendelse fra Utbyggingsdirektøren så skulle de si sin mening om dette. Utbyggingsdirektøren han hadde svakstrømsingeniører, jeg gikk til han å sa at nå må dere sørge for at det blir sendt et brev til Brannvesenet om at på de og de rommene må vi erstatte røykdetektorene med termiske detektorer, i hvert fall defrensialdetektorer, vi kan ikke ha det sånn på et sveiseverksted for eksempel. Ja, men konsulenten hadde sagt at alt skulle være røykdetektorer, da må det snakkes med konsulenten først. Men dere må i hvert fall si ifra at det må bli rette sorten detektorer – Detektorene var ikke montert ennå.

Det viste seg at de gjorde ikke dette, de monterte røykdetektorer.

Vi hadde direktevarsling til Brannvesenet, og alarmene ble svært hyppig.

Det var avtalt på forhånd at de første 2 mnd. skulle de ikke rykke ut på alarmer i fra sykehuset automatisk, de skulle ta kontakt med Driftssentralen og spørre om dette var alvor.

Du vet, det ble så hyppig at de ble nødd å skifte noen. Jeg sa, hvorfor gjorde dere ikke dette med en gang. Nei da, han hadde direktivene så de kunne ikke gjøre noe.

Jeg sa, det er lov å bruke fornuft.

Han Strandskogen hadde heller ikke tenkt på verkstedene hadde bl.a. sveising.

Snakket med han Strandskogen i ettertid, han tok ikke noe selvkritikk på det.

Det var stikkontakter i trappehus.

Renhold skulle kunne bruke støvsuger. Vi ville ha støvsugeranlegg, men det fikk vi ikke.

Det ble for dyrt, mente han Haldorsen. Dette med total kostnader blir ikke vurdert når du har en utbygger og en drifter. Blir fraværende. Jeg hadde på et tidlig stadium bedt om å få en stikkontakt på repoet i alle fall i annenhver etasje. Det oppdaga jeg fort at det fikk jeg ikke. Jeg tok det opp med elektromannen. Renholdet er veldig avhengig av at de får mulighet til å bruke støvsuger og gulvvaskemaskin for repoene var store nok slik at de kunne bruke små maskiner der. Nei, det var ikke nødvendig. De kunne bruke kontakt like utenfor døren til trappehuset, der kunne de ta ut strøm. Så sier jeg, er du elektromann og så kommer du med at de kan legge skjøteledning gjennom en metalldør som det er pumpe på.

Har du opplevd noen stor, dramatiske situasjoner i din drift ved sykehuset ?

Jeg må vel kanskje si det.

Jeg husker spesielt en sak. Det var et drøyt år etter at vi var innflyttet så fikk vi et skikkelig uvær. Bl.a. så forsvant strømmen, og så ble de to største fløyene strømløse. Det oppdaget vi ikke på Teknisk avdeling. Hvorfor ikke – jo aggregatene skulle jo starte og gå opp i effekt på 25 – 30 sekunder slik at det skulle ikke være strømløst i mer enn 30 – 35 sekunder før de prioriterte kursene var på lufta igjen. Så var det laget slike kaskadekoblinger gjennom fløya, det var vi ikke klar over. Manglende tilkobling skjedde midt i sykehuset.

D-fløya der aggregatene sto fikk nødstrøm, C-fløya der verkstedene var fikk strøm, men imellom C og D så var det brudd. Det førte til at bl.a. operasjonsavdelingen og laboratoriene ikke fikk inn nødstrømmen. Operasjonsavdelingen hadde batteri som kom inn, men det var ikke nok. Det var stort sett prioriterte kurser på hele det området.

Det tok noen minutter før dette ble oppdaget. For maskinisten sa at da strømmen gikk sprang han til aggregatrommet og konstaterte at der var alt i orden. Fløya hadde nødstrøm.

Så hadde avisa ringt til sykehuset, de hadde vel fått tips om at det var krise her.

Av alle mennesker så tok sentralbordet å satte over til en kvinnelig overlege på Barneavdelingen så kunne fortelle at aggregatene ikke hadde startet. Det kom jo i avisen med krigsoverskrifter og det var ikke mange timer etter at VG var kommet på gata dagen etter før de ringte fra leverandøren av aggregatene og spurte hva dette var for noe, de hadde ikke hørt noe. Neida sa jeg, dere kan bare ta det med ro, aggregatene startet som de skulle, så det var verken aggregatene eller automatikken det var feil med, men det var opplegget.

Det var nå det ene.

Det gikk jo bra, vi fikk strømmen tilbake etter 5 – 6 minutter.

Det som var verre var at det var jo et uvær, hva vindstyrken var vet jeg ikke, men det begynte å hagle gesimsplater nede i gården, det var flate tak og gesimsen var vel en drøy ½ meter over taket. Der var det lagt kobberplate over, de var i lengder på ca. 1.80 – 2.0 meter, de var festet/skrudd i lektere som var festet i betongen. Hvordan de var festet husker jeg ikke, men i alle fall var det ikke gjort ordentlig, så vinden fikk tak i dem og begynte å bla de opp og slenge de ned i gården. Det var 1.5 mm kobber og i lengder på 2 m så var ca. 80 cm bredde så det blir mange kilo, og det kom altså skjenende ned i gården det kunne jo ha skadet folk.

Det ble i ettertid tatt opp hva har skjedd, jo da det var det at entreprisen var hos en eller annen håndverksmester i landet, og han hadde hentet inn noen "fra gata" og vist dem tegningen og sagt "monter dette her". Han har aldri vært der selv.

Du hadde under et foredrag fortalt en historie i forbindelse med en brannøvelse på det gamle sykehuset akkurat etter at dere hadde flyttet.

Det var jo teknikeren min som senere kom over til Brannvesenet som kom på det der, det var jo en veldig god ide. Vi hadde jo et par møter på sykehuset med Sivilforsvar, Brannvesen, Politi, Røde Kors, Folkehjelpe – alle aktører Katastrofeberedskap var med på det der.

Det var en dame, en anestesioverlege som mente at de hadde ikke tid til å være med på dette der, det sa ho allerede et par måneder i forveien da vi planla det.

Vi gikk ut med invitasjon til Kommunen, til sykehusene i Harstad, Stokmarknes, Narvik. Det kom observatører fra mange plasser, og mange sengeposter ble bemannet med personale Hjelpekorpsene stilte med ”pasienter”. Alt var for så vidt klart, bortsett det der med anestesilege – den medisinske delen av katastrofeberedskapen. Jeg tror det gikk opp for henne ganske sent i prosessen at hun holdt på å tabbe seg ut, hun trudde at øvelsen skulle være på det nye sykehuset, ikke på det gamle. Det holdt på å velte hele øvelsen. Vi starta opp, vi hadde røykmaskin og utløste alarm og det gikk alarm til Brannvesenet og Politi, til sykehuset og det kom ambulanser. Det ble etablert skadestedsledelse – Katastrofeledelse med politi som overordnet. Det skulle være fagleder brann, fagleder orden, fagleder medisin. Men fagleder medisin kom ikke, de hadde jo fått alarm der borte. Politimannen sto og ropte på fagleder medisin. Jeg oppdaget en anestesisykepleier som jeg kjente i mengden der, jeg måtte konstituere han som lege, så han gikk inn i teamet. Vi fikk jo avvirket dette. Bortsett fra det glippet der så gikk det veldig greit. Vi fikk bra kritikk for vi hadde evaluering av øvelsen i Kulturhuset og de som hadde ordet der de skrøt av opplegget, de var fornøyd. En del ting var det selvfølgelig å sette fingeren på, men hadde alt vært perfekt så hadde man ikke behøvd å ha øvelse.

KRIGEN

Det var en Radiotelegrafist som hete Egil Lindberg som rapporterte til London.

Han var i 2 perioder etablerte på bortgjemte plasser på sykehuset.

Det var maskinbetjeningen som holdt hånd over han. Det var spesielt en trønder som het Oluf Bakken, han var maskinist, han hadde vel tittel maskinmann, men om han hadde utdannelse det vet jeg ikke. Det var han Lindberg hadde mest med å gjøre. Det var jo fare for at han ble peila inn av tyskerne så han måtte skifte oppholdssted. Da tok han Bakken senderen i en strisekk og gikk Storgata med den til et annet oppholdssted.

Det ble fortalt at utenfor bryggeriet møtte han en av byens nazister som kjente han Bakken, de spurte; hva har du i sekken ? Det er en radiosender, svarte han Bakken.

DW 0012

Sikkerhet og ML

Jeg kom jo til Jernverket i den perioden da ML'erne fra universitetsmiljøet skulle jobbe på det laveste nivået i industrien. De hadde visse problemer på Jernverket.

En periode hadde de 106 produksjonsarbeidere som hadde utdanning på henimot mastergrad, de kom jo fort i posisjon, de var jo veltalende folk. Det gikk historier om at han Steigan var invitert til å holde flammende appeller på Stålverket osv. Om det var noe i det vet jeg ikke. De var jo nær på å kuppe fagforeninga flere ganger.

Nå har det gått med dem som med veldig mange av opprørerne fra dem tid, de er jo blitt besteborgere i alle fall henimot det. Sosialdemokrater de fleste – eller lengre ut til den sida. Det samme var jo tilfelle når jeg kom hit til Tromsø, det var jo et spent forhold mellom disse opprørerne og samfunnet for øvrig. Hippie-bevegelsen hadde godt fotfeste her, også i studentermiljøet, det var veldig mye som skulle avgjøres på allmøte-plan.

Jeg hørte for eksempel at folk som arbeidet på Åsgård mente at også pasientbehandlinga skulle det være vedtak på i samarbeidsutvalget. Vaskekonene hadde til å med noe de skulle ha sagt der.

Jeg merket ikke så mye til det der da jeg kom, det meste var vel over.

Det var jo folk på legesida som tok seg jobber ut i verden, ikke det at jeg syntes de hadde noe vondt ut av det, men det som rørte meg litt var at hensikten var ikke å skape seg kunnskap om verden utenom sykehuset som jeg hadde ville ansett som positivt. Det var heller å markedsføre sine politiske synspunkter overfor grasrota i industri og anlegg. Gilbert som nærmest geniforklart status i medisin han var jo forskallingssnekker hos Furuholmen, og en av hans meningsfeller sto i produksjon på Troms fisk.

Det var jo stridigheter mellom disse røde ungdommene og en del på den andre.

Oktober bokhandel i Tromsø ble jo sprengt her for eksempel.

Det var en dame; jeg tror hun var filolog; var ansatt i renhold på sykehuset.

Så oppdaget personalkontoret hennes bakgrunn, og dermed ble hun flyttet over til personalkontoret. Nå var dette et prima menneske og hun gjorde sikkert ikke noe galt, men jeg tror hennes intensjon da hun gikk ut i det livet var å drive misjonering. Jeg kom etter hvert ganske godt ut av det med henne. Hun slutta på sykehuset og begynte i NRK, var i Tromsø noen år og i Finnmark noen, nå tror jeg hun er i Østlandssendingen. Men det var nå ikke dette som var det store sikkerhetsproblemet for oss.

Det var jo at vi var så veldig nær sentrum der de narkomane holdt til.

Det ble jo etter hvert et rusmiljø i Tromsø, og sykehuset var jo en endens hage for dem.

Vi hadde mange anslag mot medisinskap og lignende. Et år, jeg tror det var i 1986, juli måned, levert jeg 7 anmeldelser til Politiet på brekk og forskjellig annet.

Jeg så vel mer til den kvinnelige overkonstabelen i kriminalavd. enn jeg så til min egen kone i den tida. Så skjedde det noe som kostet sykehuset mange penger, vi fikk et innbrudd på Kvinneklinikken. Først var det et innbrudd på Lungesykehuset, det var morgenen nyttårsaften, tidlig om morgenen at det var en som brøt seg inn på vaktrommet til Hudavd. og satte en øks i dørkarmen på jakt etter nøkkelen til medisinskapet.

Hun som var der smatt ut en annen vei, og gjemte seg, så han brøt opp døra på medisinskapet og fikk med seg litt, men Hudavdelingen hadde nesten ingen ting så det ble et dårlig utbytte. Han var selvfølgelig forsvunnet når vi kom bortover, og enda lenger bort da Politiet kom.

Så var det natt til 5.januar så får jeg en telefon fra Kvinneklinikken at det hadde vært et innbrudd der. Jeg for bortover, det var 2 mann som hadde kommet med finnlandshette og brutt seg inn ei bakdør for å bryte seg inn på et kontor men der fant de ingen ting. De hadde da gått videre inn i anlegget og inn på et vaktrom og ”skremt vannet av” pleierne som var der, og de hadde tømt medisinskapet deres. Det var på gynekologisk avd. De hadde litt mer ”snadder” enn de hadde på Hud.

Så var det en barnepleier på en annen avdeling som hadde ”lest tegninga” og ringt til politiet, de hadde en patrulje ute som akkurat da var på brua, og kjørte da mot Kvinneklinikken. Da kom det en bil opp i fra Kvinneklinikken og så bar det utover mot Ringveien og så videre utover mot Kvaløya over brua der, så sørover. Ved Eidskjosen er det ganske stor bredde på veien i en sving, der tok de en rask, 80grader vending og satte kursen mot byen igjen. På brua kasta de ifra seg noe, han på passasjersia han lente ut igjennom vinduet og sikta på politibilen som de oppfattet kunne være et skytevåpen. De la seg da litt lenger bak. De lot seg ikke friste til å stoppe for å se hva de hadde kastet, men fulgte dem inn i et boligfelt. Der endte ferden i en sneskaft i et kryss. De to la av gårde i hver sin retning, den ene ble ganske snart innhenta og lagt i bakken og påsatt håndjern, den andre forsvant i et hus hvor politiet som etterfulgte han visste at det bodde en narkoman. Så han ventet til det kom forsterkninger, så gikk de inn i huset og da hadde den ettersøkte etablert seg på badet og låst igjen døra. Han fikk da beskjed om å komme ut med en gang ellers så sprengte de døra. Han prata det bort en stund, men så kom han nå inn. På speilhylla på badet så fant de, jeg tror det var 6 eller 7 tomme ampuller med kautogan?, Jeg vet ikke hvor sterkt det er, men de sa når han kom inn på medisinsk overvåking at det kunne ha tatt livet av en som ikke var så vant med det der. Så han ble innlagt noen timer, men han kom seg såpass at han begynte å kretse rundt medisinskapet deres, da torde de ikke å ha han der lenger. De ble da satt i varetekt og saken kom opp før varetektstida var utløpt. Jeg fikk beskjed hos direktøren at jeg skulle være tilstede under rettsaken og det var jeg.

De hadde et rulleblad, den ene hadde vært på frifot i 3 mndr. og hadde pådradd seg en 11 nye anmeldelser den andre hadde vært på frifot i 4 mndr. og pådratt seg 10. Det som hadde skjedd den natta da de var på KK var at de hadde stjålet en bil på formiddagen, men dessverre var det en dårlig bil, en Ford Escort som var flere år gammel, så de klarte ikke å kjøre fra ”svartemarja”. Det hadde brutt seg inn i det kontoret fordi en av kompisene deres hadde vært innlagt der sammen med samboeren da de fikk et barn, hadde vært der en uke sammen dem, og gjort seg kjent med forholdene. Hadde sett at hver dag kl.12.00 så gikk hun som styrte poliklinikkspedisjonen, hun var nede i arkivet og hentet journaler til neste dag, hun var borte ca. 20 min. og da kunne man forsyne seg av skapet.

Etter at han, samboeren og ungen var skrevet ut så ser pasientene som venter at det kommer en ung man i hvit frakk og går inn på kontoret hvor damen nettopp var kommet ut og gått sin vei. Ett par minutter etter det så kommer han ut med en plastpose i handa. Da hadde han strippa medisinskapet, hadde funnet en frakk i skittentøyet i kjelleren for han var jo kjent, hadde jo spanet på dette. Resultatet av denne historien var jo at de flyttet medisinskapet inn på vaktrommet på sengeposten, og det var ikke disse kompisene helt oppdatert på, så de brøt seg på feil kontor. De fikk da dom, forsvareren prosederte på samfunnstjeneste, men han ble ikke hørt. Disse gikk jo ut og inn av fengslene, i alle år. Den ene av dem er faktisk blitt nyktern og vært med og startet denne avisen, så har de en kafe X for rusmisbrukere.

Han har skikket seg vel, han var til og med tatt ut i en eller annen forbindelse til å være med på åpningen av Operaen i Oslo.

Jeg har tenkt at når jeg treffer han en gang at jeg skal minne om hvor vi traff hverandre første gangen.

Så er det en ting som slår meg når det gjelder rus og stoffmisbruk at det snakkes veldig lite om forhindre rekruttering. Det er liksom behandling og rehabilitering av folk som vil ut av rusen, få et sted å bo det snakkes om. Det er selvfølgelig viktig, men det aller viktigste er å sørge for at det ikke blir noen ettervekst. Det er nesten fraværende i debatten.

Resultatet av denne saken på Kvinneklinikken var jo at vi måtte etablere fast nattevakt/vekker så vi gjorde en avtale med et firma som stilte med en fast-vakt på Lungesykehuset og en på Kvinneklinikken, og fra før av hadde vi en på Hovedsykehuset.

Så var det da, som jeg nevnte, teknikeren som havna i Brannvesenet etter hvert, en ganske aktiv kar, han fant ut at han skulle prøve å få til et vekterkorps i egen regi.

Så satte han opp et regnskap for han viste jo hva vi betalte de firmaene som hadde vakttjeneste hos oss, så kunne disse vekterne ved siden av å være vektere være sjåfører på dagtid å utføre transporter og snøbrøyting om vinteren osv. Han fikk det faktisk til å balansere godt og vel. Så Styret og Fylkesrådmannen gikk med på at vi skulle etablere et vekterkorps på 12 personer. Det ble underlagt seksjonsleder Transport. De begynte sin virksomhet på gammelsykehuset 1.1/2 år før flyttinga, flytta så over til det nye sykehuset. Der ble vel arbeidsområdet utvidet noe. De fikk resepsjonsvakt om natta, det var 2 mann på til en hver tid, 1 i resepsjonen og den andre streifer da, tar snørydding og sandstrøing når det er nødvendig. Det har vært mange planer om å legge det ned. Min sjef, han ga en økonomimann i oppdrag å utrede mulighetene for å legge ned vektertjenesten og kjøpe tjenesten. Han kom med en innstilling som gikk ut på at egne vektere var en ulykke for sykehuset økonomisk.

Så jeg måtte spørre han, hva du vet om vektertjenesten, har du sett instruksen deres, vet du hva de gjør? Nei! Kan du levere en innstilling uten å vite hva du skal legge til grunn for innstillingen? Ja, han hadde fått beskjed av Johnsen at han skulle ikke snakke med noen i teknisk avd. Og da hadde han selvfølgelig ikke sett instruksen, han ante ikke at dem satt i resepsjonen nesten 80 timer pr.uke. Han viste ikke at de hadde brøyting og sandstrøing. Han trodde de bare gikk rundt å så med skjerpel blikk på de som var litt lurvet kledd. Det var det han trodde de gjorde.

Jeg var rystet – men sånn skulle det være, han skulle ikke snakke med noen.

En har jo et eksempel, det var ennå med økonomisjef, så ser jeg plutselig når jeg får sakene til Styremøte, det var før jeg var skviset ut av Styret, at jeg hadde mistet 3 mill.kr. ut av budsjettet mitt. Så gikk jeg til han å spurte hva som har skjedd her. Han hadde sette på utbetalingene pr. det gikk på tertialer, så da 2 tertial var avsluttet så skulle budsjettet revideres for resten av året. Da hadde vi pr. 31.august i det året brukt 2 mill.kr. mindre enn året før, da fremskrev han det til at ved årets slutt var vi 3 mill.kr. i pluss. Da sa jeg, dette er jo ikke riktig. Vi har ikke brukt mindre penger i år enn i fjor, det må være noe som ligger bak dette, har du sett på hva tallene fra i fjor bygger på i forhold til i år. Nei, det hadde han ikke gjort.

Da sa jeg, jeg tror jeg kan fortelle deg noe om det her. Vi fant nemlig ut at i bilagforbredelse i ferien skulle en spare vikaren, det skulle ikke sitte noen med bilagene, dermed ble de ikke gjort ferdig til attestasjon og utbetaling. Ikke nok med det, forberederen ble også sykemeldt i 14.dager etter ferien, så det gikk nemlig 1.1/2 måned det ikke kom en faktura.

Jeg har undersøkt hos kontordama mi, vi manglet faktura fra Kraftforsyninga, vi mangla faktura fra Televerket, vi mangla faktura for kommunale avgifter.

Dette som eksempel på teknisk sjefs hverdag !