

# **Begrav effektiviseringskravet for supersygehusene.**

## **Åbent brev til indenrigs- og sundhedsministeren**

### ***Kære indenrigs- og sundhedsminister Sophie Løhde,***

Supersygehusene bliver sat i verden med et krav om at reducere budgettet med op til 8%, for det var betingelserne, da byggerierne blev planlagt. Vi vil i det følgende forklare, hvorfor vi mener, at dette krav er urealistisk og skadeligt for hospitalernes fremtidige funktion.

Vores hospital, Regionshospitalet Gødstrup, blev taget i brug i foråret 2022 og er trods flere tekniske udfordringer og forsinkelser kommet godt i gang. Det er vi stolte af. Desværre indhentes vores hospital nu af en økonomisk virkelighed, der truer hospitalets fortsatte funktion.

Hospitalet skal i 2024 spare mindst 110 millioner kroner ud af et budget på 2,2 milliarder. I en redegørelse til Regionsrådet forklares besparelsen med, at der er et merforbrug. Merforbruget forklares med øgede udgifter til forsyning, vikarer og udgifter i forbindelse med udflytning. Ordvalget "merforbrug" antyder, at vi har brugt for mange penge. Det er langt fra tilfældet.

I virkeligheden kan besparelsen tilskrives det nævnte krav om at reducere budgettet, den såkaldte effektiviseringsgevinst. For Gødstrup er denne sat til 8%, svarende til 190 millioner kroner. Gødstrup har med andre ord fremover 190 millioner kroner mindre om året at drive hospital for.

I forbindelse med ibrugtagning af Aarhus Universitetshospital er der boret i, hvordan man er kommet frem til de 8%. Det viser sig, at det er et skøn lavet af ekspertpanelet i det såkaldte "Erik Juhl"-udvalg, på baggrund af en planlagt effektivisering af et norsk sygehus, der aldrig blev bygget, og en realiseret effektivisering i Medicinerhuset i Aalborg i en tid, hvor hele sundhedsvæsenet også blev mere effektivt. Det er med andre ord et skøn, der hviler på et overordentligt løst og forældet grundlag.

Det lyder ellers logisk. Man flytter ind i helt nye, velindrettede og velfungerende omgivelser, hvor alle detaljer er gennemtænkt med effektivitet for øje. Alt fungerer fra dag 1 og bliver naturligvis meget mere effektivt.

I virkeligheden er størrelsen af hospitalet undervejs reduceret væsentligt for at holde budgettet. I byggefasen steg priserne, og forsinkelser indtraf. Der måtte skæres yderligere dele væk for at holde budgettet. Ydermere er tiden gået og teknologier og ideer, der for 10 år siden var gode, er måske ikke længere den bedste løsning.

Når man flytter ind i et nyt hospital, starter alle justeringerne og ændringerne, så vi kan tilpasse funktionerne til den nye virkelighed og lappe på mangler, som besparelserne i byggeriet har medført. Derudover er huset fyldt med meget mere teknologi end de gamle hospitaler, og den teknologi skal vedligeholdes og serviceres. Det kræver mandskab, uddannelse og øgede udgifter.

Besparelserne kommer i en tid, hvor sundhedsvæsenet i forvejen er udfordret af en ændret befolkningssammensætning, der betyder, at små, unge årgange skal tage sig af større, ældre årgange med deraf følgende øget aktivitet og mangel på personale. Besparelserne kommer også efter en årrække med corona-pandemi og efter årtiers effektiviseringsrunder, som har gjort, at medarbejderne har skullet løbe stærkere. Regningen for dette er ved at indfinde sig med flere stressede og udbrændte medarbejdere. Sygemeldinger og arbejdsophør gør, at yderligere besparelser er meget vanskelige.

Den situation, som Regionshospitalet Gødstrup står i nu, er vi ikke ene om. Aarhus Universitetshospital stod i den samme situation efter udflytning, og de andre sygehusbyggerier i Aalborg, Odense, Hillerød, Køge med videre vil i de næste år ende i den samme situation.

I Gødstrup er vi ikke i tvivl om, at det varigt reducerede budget ledsaget af yderligere besparelser, knappe personaleressourcer og byggegæld både er urealistisk og vil være dybt skadelig for hospitalets evne til at levere den behandling og kvalitet, som befolkningen efterspørger. Det samme vil gælde for de øvrige hospitaler, der pålægges effektiviseringskravet.

Besparelsen vil også kaste benzin på bålet i forhold til de rekrutteringsvanskeligheder, som sundhedsvæsenet står i og vil ende i en ond spiral med alvorlige konsekvenser.

Vi opfordrer derfor regeringen til at begrave det effektiviseringskrav, som de nye sygehuse er blevet pålagt, så vi kan levere en god patientbehandling til den danske befolkning.

Vi står naturligvis til rådighed for en dialog.

Med venlig hilsen

Alice Dahl, arbejdsmiljørepræsentant i HMU, Regionshospitalet Gødstrup (RHG)

Camilla Bendix Petersen, TR for kliniske diætister, RHG

Charlotte Heller, TR for fysioterapeuter, RHG

Conni Smith, TR for bioanalytikere, RHG  
Heine Kristiansen, FTR i Driftsafdelingen, RHG  
Katrine Lykke Larsen, FTR for sygeplejersker, RHG  
Laila Garsdal Petersen, FTR for sygeplejersker, RHG  
Linda Ø. Henriksen, TR for biokemikere, radiokemikere og fysikere, RHG  
Laura Korsholm Olesen, FTR i Driftsafdelingen, RHG  
Liselotte Fredslund Andersen, FTR for jordemødre, RHG  
Lotte Sønderskov, FTR for fys- og ergoterapeuter, RHG  
Majken Mathilde Bæk, FTR for lægesekretærer, RHG  
Malene Sørensen, FTR for sygeplejersker og næstformand i HMU, RHG  
Morten Sigaard Jacobsen, FTR for HK Kontor/IT, RHG  
Niwar Faisal Mohamad, FTR for yngre læger, RHG  
Preben Harpøth Poulsen, arbejdsmiljørepræsentant i HMU, RHG  
Rasmus Philip Nielsen, formand, Overlægerådet, RHG  
Sisse Christiansen, TR for DJØF, RHG  
Thomas Andersen, TR i Teknisk Afsnit, RHG  
Tove Plougmann Kjær, TR for ernæringsassistenter, RHG  
Troels M. Thomsen, FTR for yngre læger, RHG  
Ulla Ørskov, FTR for social- og sundhedsassistenter, RHG  
Vibeke Ersbak, næstformand, Overlægerådet, RHG

Kontaktoplysninger:

Rasmus Philip Nielsen, [rasmus.nielsen@rm.dk](mailto:rasmus.nielsen@rm.dk), tlf. 5352 6263