

## De ansatte på sygehusene: 2 pct. produktivetskravet skal afskaffes nu

### Alle ansatte på sygehusene: Kravet skal fjernes nu – det har udtjent sit formål og er blevet kontraproduktivt

Produktivetskravet har tidligere forekommet politisk fornuftigt for at opnå de nødvendige produktivetsstigninger, der skulle til for at nedbringe ventelisterne og sikre en høj aktivitet på sygehusene.

Tiden er løbet fra det nu. Udfordringerne i sundhedsvæsnen i dag har en helt anden karakter, og personalet kan ikke presses til at fortsætte tempoforøgelsen længere.

Det er allerede gået for vidt. Produktivetskravet skaber uhensigtsmæssige prioriteringer i patientbehandlingen, forringelse af kvaliteten i både behandling og pleje, og gør det sværere at styrke patientinddragelsen.

Samtidig medfører produktivetskravet en væsentlig forringelse af arbejdsmiljøet. Læger, social- og sundhedsassistenter, sygeplejersker, lægesekretærer og det øvrige sundhedspersonale pisiker i dag rundt for at kunne nå det hele. Det dårlige arbejdsmiljø med stress og sygemeldinger øger også risikoen for fejl og utilsigtede hændelser, der kan ramme patienterne.

### En afskaffelse af kravet forudsætter ikke en ny styringsmodel

Det er en vildfarelse, at produktivetskravet ikke kan afskaffes uden en forudgående analyse af styringen på sundhedsområdet, og uden at der sættes noget andet i stedet.

For det første udgør produktivetskravet – på linje med andre effektiviseringskrav i den offentlige sektor – et finansieringsinstrument, som kan ændres alt efter, om det vurderes at være realistisk og hensigtsmæssigt. Vi undrer os derfor over det argument, der fremføres, om, at en ændring forudsætter, at der sættes noget andet i stedet.

For det andet findes der allerede i dag masser af statslige styringsgreb, som alt rigeligt kan opfylde behovet for kontrol og styring, hvis produktivetskravet afskaffes. Staten kan således fortsat måle og styre regionerne på nationale mål, patientrettigheder, ventelistegarantier og budgetoverholdelse. Der er allerede transparens omkring regionernes resultater på disse parametre.

Regionerne skal tilbyde borgerne i regionen behandling og andre sundhedsmæssige tilbud der kan afhjælpe deres behov. Hvordan den enkelte region sikrer dette er et regionalt anliggende. Derfor bør man heller ikke have en finansiering, der klart tilskynder til at vælge én model (sygehusaktivitet). Det kan ligeså vel være almen praksis, via understøttelse af kommuner eller hos speciallægepraksis at man kan få det mest hensigtsmæssige tilbud.

En model uden specifikke krav om sygehusaktivitet vil ikke kun give nye muligheder ift. organisering og tilrettelæggelse af behandlingen, og dermed større effektivitet, men også i langt højere grad være i overensstemmelse med personalets faglige standarder og motivation.

Modellen vil give mere rum til ledelse og til at tilrettelægge behandlingen så den giver mest mulig sundhedsmæssig værdi og mening, herunder mere individuelle patientforløb. Så når man vurderer at visse behandlingselementer ikke relevant for alle patienter, så er der økonomisk frihed til at agere derefter.

## Fakta – hvad er produktivitetskravet og hvad har det betydet

Sygehusene har siden 2003 skullet udføre flere og flere behandlinger uden at der er kommet tilsvarende flere penge til sygehusene. Regeringen har nemlig stillet krav om, at sygehusene hvert år skal øge deres produktivitet – i de seneste mange år med to procent.

Samlet set er produktiviteten vokset med i gennemsnit 2,4 procent om året på sygehusene fra 2003 til 2015.

Medarbejderne på landets sygehuse har dermed i alle disse år skullet løbe markant hurtigere hvert eneste år, uden at der er kommet tilsvarende flere ressourcer. I billeder skal der fødes to procent hurtigere hvert år på fødestuerne. Og der skal opereres to procent hurtigere hvert år.

Alene i 2017 betyder kravet, at regionerne skal levere flere sundhedsydelser, der i kroner og ører svarer til 1,3 milliarder. Og over 20 år vil to-procents-kravet betyde, at vi – med det samme antal medarbejdere - skal levere 49 procent flere behandlinger.

Selve ”produktionen” i form af behandlinger er vokset med i gennemsnit 3,8 procent om året, mens de tilførte penge kun er vokset med 1,4 procent om året i gennemsnit.

Samlet set er det udtryk for, at der hvert år i gennemsnit er udført behandlinger svarende til 2,4 procent om året ”gratis” for samfundet.