

# Håp om en mer lydhør sykehusledelse

Aftenposten 3. juli 2019

## Debatt

**Jan Bøhler,**  
stortingsrepresentant,  
Oslo (Ap)



Når Bjørn Erikstein går av som direktør for Oslo universitetssykehus etter bred mistillit fra de fagtiltitsvalgte, er det håp om at striden om Ullevål sykehus kan komme inn i et mer konstruktivt spor.

### Felles interesse

Forrige gang det var direktørskifte ved Oslo universitetssykehus (OUS), i 2011, gikk den nye ledelsen etter hvert bort fra vedtaket om å legge ned Aker sykehus. Isteden ble det i 2016, etter åtte års folkelig mobilisering for Aker, bestemt å bygge nytt sykehus der. Det skal Bjørn Erikstein ha kred for.

Problemet er bare at han valgte seg et nytt nedleggingsobjekt - landets største og mest anerkjente sykehus, Ullevål.

Det var som å gå fra asken til ilden. For denne gangen dannet både Legeforeningen, Sykepleierforbundet og Fagforbundet lokalt og sentralt felles front som endte med mistillit til direktøren. Det har heller ikke manglet på protester og aksjoner i Oslos befolkning.

De som kjemper for Aker og Ullevål, har stått sammen. Hvis man opprettholder det gode lokalsykehuset på Ullevål for de bydelene som hører hjemme der, vil hele Groruddalen omsider kunne få nye Aker som sitt lokalsykehus når det står ferdig. Hvis ikke vil plassmangel fortsatt råde. Så vi har felles interesse.

### Lære av erfaringene

Jeg håper en ny OUS-ledelse vil være mer lydhør og finne konstruktive, samlende løsninger for sykehusutbyggingen i hovedstaden.

Det første de bør gjøre, er å lære av erfaringene fra de åtte bortkastede årene med forsøket på å legge ned Aker før de går inn i den samme runddans når det gjelder Ullevål.

Jeg vil særlig trekke frem fire ting:

**1.** Urealistiske beregninger om hvor få lokalsykehussenger pr. tusen innbyggere man vil trenge i årene og tiårene fremover. Det førte til at nye Ahus raskt ble overfylt med korridorpasienter, slik at pasienter fra Groruddalen ikke fikk plass der, som planen var da Aker ble nedlagt. Isteden blir de sendt hit og dit der det er plass på fire sykehus, og hvis Ullevål nedlegges, kan dette vedvare til slutten av 2030-tallet. Nå må vi ikke på nytt undervurdere behovet for kapasitet og den fortsatt store befolkningsveksten i Oslo-området.

**2.** Urealistiske forventninger om hvor mange milliarder man kan tjene på salg av sykehusomter. De har mange vernevedtak og mye gammel infrastruktur og avfall i grunnen - som det koster svært mye å rydde opp i. For Aker viste det seg

## Nye koster vil kunne legge bort prestisjen, lære av erfaringene fra Aker-striden og komme ut av den fastlåste konflikten

”

at man bare kunne få en brøkdel av de stipulerte salgsinntektene man bygde vedtak og planer på. Nå har OUS allerede måttet begynne å redusere de 8,1 milliardene de har budsjettert med at de skal få for å selge Ullevål-tomten, og mye tyder på at de vil måtte fortsette med det.

**3.** Urealistiske forutsetninger om hvor mye man kan oppnå av effektivisering ved å slå sammen til større enheter. Når det nye sykehuset står ferdig, skal det ifølge økonomiplanen gi en effektiviseringsgevinst på to milliarder kroner pr. år, noe erfaringer fra andre nye sykehus bygd på sammenslåinger, som Østfold, burde vise er meget urealistisk. Det ser bra ut når planene skal kjøres gjennom, men vil fort kunne vise seg å være skuebrød.

**4.** Overdrevne fremstillinger av hvor kostbart det er å drive deler av OUS på flere steder. Utviklingen ellers i Europa har gått i retning av at man gjerne ikke bygger større sykehus enn med 4000-5000 ansatte, fordi for stor stordrift blir byråkratisk og kostbar. OUS har i dag totalt ca. 20.000 ansatte, og det kan tilsi at å drive på for eksempel fem steder kan være rasjonelt. Funksjoner som må ligge sammen for å få den beste kvalitet på pasientbehandlingen, må selvsagt flyttes sammen. Men dette bør fint kunne løses innenfor enheter med 4000-5000 ansatte som man vil få, også om man fortsetter å bruke Ullevål eller nyere deler av det.

### Finne løsninger

Vi bør kunne forvente at den kommende nye ledelsen i OUS prøver å finne løsninger som kan få god oppslutning blant ansatte og Oslos befolkning.

Nye koster vil kunne legge bort prestisjen, lære av erfaringene fra Aker-striden og komme ut av den fastlåste konflikten. Vi ønsker den nye direktøren, uansett hvem det blir, lykke til.



Bjørn Erikstein (t.h.) hadde tillit fra styreleder Gunnar Bovim (t.v.) og det øvrige styret ved Oslo universitetssykehus, men valgte å fratre som administrerende direktør. Foto: Terje Pedersen, NTB scanpix