

Høringssvar fra Lederforeningen på vegne af ledende sygeplejersker, august 2024

Seks anbefalinger fra Sundhedsstrukturkommissionen foreslås suppleret med fire konkrete initiativer

Lederforeningen i DSR takker for muligheden for at afgive høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger.

Dette høringssvar er udarbejdet med inspiration og bidrag fra ledende sygeplejersker i alle dele af sundhedsindsatsen og alle dele af landet. Lederforeningen omfatter omtrent firetusinde ledende sygeplejersker indenfor både det kommunale, det regionale og det private sundhedsområde.

Stadig flere borgere får brug for pleje og behandling, samtidig med at forventningerne til sundhedsvæsenet ikke mindskes.

Vi håber derfor, at høringssvaret kan bidrage til, at en kommende ny struktur for sundhedsområdet kan udnytte de sygeplejefaglige ledernes særlige indsigt i nuværende udfordringer og udpege mulige veje til forbedret indsats.

Ekstra opmærksomhedspunkter

Som repræsentant for de ledende sygeplejersker støtter vi helt generelt de seks tværgående anbefalinger, som Sundhedsstrukturkommissionen præsenterer i sin rapport uafhængigt af en kommende ny forvaltningsmodel.

Vi har blandt andet noteret os positivt, hvordan Sundhedskommissionen peger på, at sundhedssystemet er nødt til fremover at lykkes langt bedre med at styrke sammenhængen i patient- og borgerindsats og at der er brug for bedre koordinering. Dette finder vi yderst vigtigt!

Her tillader vi os at pege på, at netop den sygeplejefaglige leder med sin uddannelsesbaggrund og indsigt kan blive nøglen til, at den enkelte patient og borger følges gennem pleje- og behandlingsforløb med en koordinering *på tværs* af fagligheder og indsatser – med ønske om at imødekomme den enkeltes behov og ønsker.

Lederforeningen vil derfor pege på **fire vigtige initiativer, der bør indarbejdes i forbindelse med en ny struktur og forvaltningsmodel:**

1. At der i forbindelse med en ny struktur for organiseringen af det danske sundhedsvæsen samtidig også skabes et tydeligt øget fokus på at følge patient og borger helt konkret gennem pleje- og behandlingsforløb ud fra klinisk sygeplejefagligt lederskab i den nære kliniske praksis.
Målet er at sikre reel sammenhæng i behandlingsforløb, efterbehandling og rehabilitering uanset sektor ud fra patienternes behov for professionel omsorg, forebyggelse

og behandling.

2. At der i den nye sundhedsstruktur og organisering tilføres en egentlig koordinerende funktion, der helt automatisk har sit udgangspunkt i den enkelte borger og patient og at sikre en helt praktisk sammenhæng.
3. At ledelsesarbejdet – herunder den sygeplejefaglige ledelse - i den kommende nye struktur får en fremtrædende rolle og funktion i at skabe et bæredygtigt system på tværs af fagligheder og behandlingsindsatser – for at sikre at succeser og nye teknologiske løsninger fra dagligdagen deles.
4. At det ved oprettelse af det foreslåede reformsekretariat, der skal sikre implementering af de kommende initiativer, ud over de foreslåede repræsentanter for faglige organisationer og eksperter - desuden også besluttes, at reformsekretariatet har repræsentanter for lederne i sundhedsvæsenet, herunder de sygeplejefaglige ledere. Med et ønske om at sikre, at reformsekretariatet også har fokus på ledelsens betydning i at skabe et sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen.

Vi skal her argumentere kort for de fire initiativer:

#1

Øget fagligt og sygeplejefagligt fokus på borger og patient gennem behandlingsforløb

"Jeg laver fælles mål og behandlingsplaner for patienterne, så alle faggrupper arbejder mod de samme resultater. Som leder har jeg til opgave at styrke det tværfaglige samarbejde ved at facilitere kommunikation mellem alle parter og sørge for, at der afholdes relevante regelmæssige samarbejds møder og at der er en klar kommunikationsstruktur mellem de forskellige faggrupper: primær, praktiserende læger, ambulance, opfølgende behandling osv."

Ledende sygeplejerskes beskrivelse af sine nuværende opgaver.

Lederforeningen anbefaler, at der skabes et forstærket fokus på den konkrete opgave at følge patient og borger gennem pleje- og behandlingsforløbet ud fra en *sygeplejefaglig* tilgang. Hvilket ikke er indeholdt i kommissionens anbefalinger.

Der er i hele sundhedsindsatsen et udpræget behov for at sikre reel sammenhæng i behandlingsforløb, efterbehandling og rehabilitering. Et behov som hidtil ikke har været tilfredsstillende indfriet i den nuværende struktur og indsats.

En bedre sammenhæng kan efter vores opfattelse ikke sikres ved udelukkende at ændre i selve den organisatoriske opbygning og struktur.

Ud fra en ledelsesbetragtning er der et uudnyttet potentiale for at skabe et mere strømlinet sundhedsvæsen ved at satse yderligere på en bedre faglig koordinering.

Alle fagligheder er vigtige for at sikre den bedste behandling. Den bedre faglige sammenhæng bør derudover sikres ved – ved siden af kommissionens foreslåede strukturelle ændringer – at se ind i faglighederne og skabe en samlende funktion.

Den sygeplejefaglige indsats har, som beskrevet ovenfor i citat fra ledende sygeplejerske, det vigtige omdrejningspunkt blandt andet at sikre en samlende indsats og at koordinere de forskellige behandlingstrin. Og samtidig sikre, at patient/borger føler sig set og hørt.

Denne samlende rolle og funktion er desværre underprioriteret i det nuværende system.

Den sygeplejefaglige indsats kan derfor endnu mere tydeligt prioriteres som et vigtigt omdrejningspunkt for at skabe sammenhæng på tværs af de forskellige øvrige faglige indsatser.

Det bør være målet, at der således skabes en struktur, der har respekt for hele behandlingsforløbet og det faglige arbejde i det fulde pleje- og behandlingsforløb.

Således at der skabes den bedste faglige kvalitet og patientsikkerhed og sikres den vigtige nærhed for borger og patient!

#2

Etablering af ny koordinerende funktion i sundhedsindsatsen

”Min sygeplejefaglige baggrund sætter os i stand til at holde høj fokus på kvaliteten i den behandling og tilhørende sygepleje, som patienterne modtager i alle sektorer af sundhedsvæsenet. Vi opsætter mål, evaluerer og sætter nye mål. Hvad er den vigtige viden, hvilke oplysninger er nødvendige og hvordan kan vi bedst inddrage patient og pårørende i processen.”

Ledende sygeplejerskes beskrivelse af patientindsatsen.

Lederforeningen anbefaler, at der etableres en egentlig koordinerende organisationsstruktur, der kan sikre fokus på den samlede indsats for patient og borger.

Fremfor udelukkende at forvente, at sygehus og primærsektor også vil have et blik for den indsats, der foregår et andet sted i behandlingsforløbet, bør der skabes en ny struktur, hvis egentlige formål er at følge patient og borger på tværs af de forskellige indsatser.

En sådan struktur eksisterer ikke i dag. Men vil efter vores opfattelse ikke være et fordyrende led i den samlede indsats, men tværtimod sikre en samlet bedre indsats og også bedre planlagt indsats.

Lederforeningens konkrete forslag tager ikke stilling til hvilken af Sundhedsstrukturkommissionens forvaltningsmodeller, der bedst vil kunne favne en ny koordinerende instans.

Vi udpeger heller ikke på nuværende tidspunkt mulige konstruktioner for sådan en koordinerende organisationsstruktur.

Vi vil dog anbefale, at der skabes en struktur, hvor pengene tydeligt følger borgeren og patienten – og et system der kan monitorere, så indsatsen foregår gnidningsløst uden at skabe uhensigtsmæssige økonomiske interesser.

Vi vil samtidig tillade os at pege på, at ledende sygeplejersker helt naturligt kan indgå i sådan en koordinerende funktion, som beskrevet ovenfor i citatet fra en ledende sygeplejerske.

Lederforeningen medvirker meget gerne i et innovationsprojekt, der kan udvikle konkrete bud på sådan en koordinerende instans.

#3

Øget fokus på selve ledelsesarbejdet i sundhedsindsatsen

"Jeg anede ikke, at de har indført sådan et system på min naboarbejdsplads. De har brugt masser af ressourcer på idé og udvikling af systemet. Nu er vi gået i gang med præcis samme proces. Men kunne jo spare masser af arbejde ved at dele viden fra start."

Ledende sygeplejerske om konkret system til arbejdsplanlægning.

Lederens rolle er i den nuværende struktur primært koncentreret om at skabe et velfungerende sundhedssystem i den direkte behandling. Snarere end i at skabe et bæredygtigt system på tværs af behandlingsindsatser og arbejdspladser.

Sundhedsstrukturkommissionen peger i sine anbefalinger på, at der på nationalt plan via en ny organisering kan sikres fælles prioritering og retning for digitalisering og brug af data i sundhedsvæsenet.

Lederforeningen deler denne betragtning om, at teknologi og digitalisering kan skabe en helt ny tilgang til sundhedsindsatsen.

Vi vil desuden pege på, at der sideløbende er en uudnyttet mulighed for at drage fordel af lokale erfaringer og lokale initiativer i dagligdagen. Denne mulighed for videndeling er ikke prioriteret i systemet i dag.

Lederforeningen anbefaler, at en kommende struktur via større fokus på ledelsesfunktionen får indarbejdet målet at sikre et bæredygtigt sundhedsvæsen og behandlingsforløb i det daglige arbejde med udnyttelse af teknologiske og digitale muligheder.

Lederforeningen medvirker gerne aktivt til at skabe sådan en struktur og kultur.

#4

Repræsentanter for ledere i reformsekretariat

Lederforeningen støtter Sundhedsstrukturkommissionens forslag om at skabe et reformsekretariat under indenrigs- og sundhedsministeren, som med afsæt i en national implementeringsplan følger implementeringen af de enkelte initiativer.

Lederforeningen påpeger dog vigtigheden i at sikre, at reformsekretariatet også får repræsentation af ledere, herunder ledende sygeplejersker og fra alle ledelsesniveauer. Med det mål at opnå indblik i ledelsesindsatsens vigtige betydning i at skabe et sammenhængende og bæredygtigt sundhedsvæsen.

Sammensættes et reformsekretariat udelukkende med en enkelt repræsentant fra de forskellige interessenter, risikerer sekretariatet at få en monofaglig tilgang til hele implementeringen, og dermed risikere at overse nuancer og betragtninger.

Lederforeningen vil desuden anbefale, at der nedsættes en *lederfølgegruppe*, bestående af lederrepræsentanter fra sundhedsområdets faglige organisationer. Denne model er tidligere benyttet med succes i forbindelse med den daværende Ledelseskommisionens arbejde.

De ledende sygeplejersker står parat

Lederforeningen ser frem til en spændende og udviklingsorienteret proces om at nå frem til en ny struktur og prioritering, der har hovedsigte på at skabe et bæredygtigt sundhedsvæsen, der opleves både effektivt, nært og samtidig med tydeligt øje for at kunne understøtte patient og borger bedre i det fulde behandlingsforløb også med øje for den enkelte.

Vi bidrager også gerne aktivt i processen. Sygeplejefaglig ledelse har gennem årtier har været en grundpille i ledelsen af det danske sundhedsvæsen. Vi forstår derfor at bedrive forandringsledelse gennem inkluderende demokratisk ledelse i komplekse strukturer. Og vi har erfaring med både at inkludere patienter, borgere og medarbejderes perspektiver. Præcis dét, der kan medvirke til at skabe de løsninger, der efterspørges!

Med venlig hilsen

Irene Hesselberg

Forkvinde, mail: ICH@dssr.dk

Lederforeningen i DSR

4000 ledende sygeplejersker indenfor sundhedsområdet

Find flere oplysninger om Lederforeningen [her](#)