

Kredsbestyrelsen i Kreds Syddanmark 2021-2025
(Kredsbestyrelsesmøde den 26. august 2024)

26-08-2024 08:00 - 15:30

Kredskontoret, Vejlevej 121

Information:Kl. 8:00-8:30 Morgenbrød

Indhold

Punkt : 8:00-8:30 Morgenbrød.....	1
Punkt 1: 8:30-8:45 Mødets åbning.....	1
Punkt 2: 8:45-9:20 Bordet rundt.....	1
Punkt 3: 9:20-9:45 Kreds næstformændene deler nyeste fra eget område.....	1
Punkt : 9:45-9:55 Pause.....	2

Kategori - Drøftelse

Punkt 4: 9:55-11:00 Behandling af materiale til førstkommande HB-møde den 28.-29. august 2024.....	2
Punkt : 11:00-11:10 Pause.....	2
Punkt 5: 11:10-12:00 Sundhedsstrukturreform i Danmark.....	2
Punkt : 12:00-12:30 Frokost.....	4
Punkt 6: 12:30-13:15 Den fremtidige politiske struktur i DSR v. Mette Kästner og Helle Kruse Hansen.....	4
Punkt 7: 13:15-14:00 Generalforsamlingens temadrøftelse: DSRs fremtidige struktur samt orientering om beretningen.....	4
Punkt : 14:00-14:15 Pause.....	6
Punkt 8: 14:15-14:35 Arbejdet og repræsentationen i FH.....	6

Kategori - Beslutning

Punkt 9: 14:35-15:05 Evaluering af folkemøde 2024 samt beslutning om 2025.....	6
Punkt 10: 15:05-15:15 Ringeaften efterår 2024.....	7

Kategori - Orientering

Punkt 11: 15:15-15:20 Evaluering af mødet.....	8
Punkt 12: 15:20-15:30 Eventuelt.....	8
Punkt 13: Kommende møder.....	8
Overblik: Noter.....	9
Overblik: Delt kommentarer.....	10

Punkt : 8:00-8:30 Morgenbrød

Punkt 1: 8:30-8:45 Mødets åbning

Kredsformanden åbner mødet med at præsentere indkomne afbud, præsentere dagsorden samt søger den godkendt.

Velkommen til Bente Elisabeth Houborg.

Kredsformanden præsenterer mødets gæst.

Mundtlig orientering ved kredsformanden.

Bestyrelsen sidder i hestesko og man finder sin plads ved at finde sit navn, der på forhånd, og tilfældigt, er lagt ud.

Punkt 2: 8:45-9:20 Bordet rundt

Indstilling

at KB ved en walk and talk drøfter, hvad der fylder hos det enkelte bestyrelsesmedlem.

Baggrund

KB-medlemmerne har mulighed for at dele aktuelle forhold med hinanden.

Sagsfremstilling

Hvert bestyrelsesmedlem deler kort nyest fra egen hverdag på en gåtur.

Proces på mødet

Man går med dem, man sidder med i hesteskoen - tre i hver gruppe.

Derefter kort opsamling i plenum

Punkt 3: 9:20-9:45 Kreds næstforpersonerne deler nyeste fra eget område

Indstilling

at KB tager kreds næstforpersonernes orientering til efterretning.

Baggrund

Kreds næstforpersonerne orienterer om nyt fra eget område.

Sagsfremstilling

Kreds næstforpersonerne vil på mødet dele nyt fra eget område. Det kan eksempelvis være at fortælle om ét succesfuldt politisk møde, én udfordring eller om eventuelle politiske dialoger med relevans for bestyrelsen.

Proces på mødet

Kreds næstforpersonerne fortæller om nyeste fra eget område.

Næste skridt

Kredsens politiske ledelse fortsætter arbejdet.

Punkt : 9:45-9:55 Pause**Punkt 4: 9:55-11:00 Behandling af materiale til
førstkommende HB-møde den 28.-29. august 2024****Indstilling**

at KB drøfter HB-dagsordenen til HB-mødet den 28-29. august 2024

Baggrund

KB-møder afholdes som hovedregel umiddelbart inden et HB-møde. Det giver mulighed for, at KB kan drøfte HB-dagsordenen. Kredsformanden har forud for KB-mødet lavet et notat, hvor særlige interessepunkter fra HB-materialet fremhæves.

Sagsfremstilling

Kredsformandens notat vil sammen med HB-dagsordenen danne baggrund for KBs samlede drøftelse. Kredsformandens notat om HB-dagsordenen vil blive eftersendt.

Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet med udgangspunkt i sit notat og KB drøfter.

Næste skridt

Kredsformanden og 1. kreds næstforpersonen deltager i HB-mødet.

Punkt : 11:00-11:10 Pause**Punkt 5: 11:10-12:00 Sundhedsstrukturereform i Danmark****Indstilling**

at KB drøfter den kommende sundhedsstrukturereform i Danmark

Baggrund

Den 28. marts 2023 nedsatte regeringen Sundhedsstrukturkommissionen med den opgave at "komme med forslag til løsninger, der skal sikre et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen med mere lighed og som er nært og bæredygtigt". Den 11. juni præsenterede kommissionen sine anbefalinger og forslag til modeller for nye måder at indrettet sundhedsvæsenet på ([Nye anbefalinger skal sikre sammenhæng og større lighed i sundhedsvæsenet tæt på borgeren | Indenrigs- og Sundhedsministeriet \(ism.dk\)](#))

Sagsfremstilling

Dansk Sygeplejeråd har den 28. juni afgivet hørings svar til Sundhedsstrukturkommissionens af rapportering. Hørings svaret er vedhæftet som bilag.

Emnet er dagsordenssat for at bestyrelsen kan få drøftelser af de samfundsrelaterede udfordringer i en faglig kontekst med bl.a. afsæt i DSRs centrale hørings svar. Bestyrelsen kan via bl.a. hørings svaret drøfte indhold og proces.

Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet.

Næste skridt

DSR følger regeringens arbejde med en sundhedsstrukturreform i Danmark. De evt. ændringer, der måtte blive besluttet politisk vil ligeledes påvirke arbejdet med den fremtidige politiske organisering i DSR.



Dansk Sygeplejeråds høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionens afrapportering

Dansk Sygeplejeråd takker for muligheden for at afgive høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionens afrapportering. I den forbindelse vil Dansk Sygeplejeråd gerne benytte lejligheden til også at takke for den løbende inddragelse i følgegruppen til kommissionen.

28. juni 2024

Fra Dansk Sygeplejeråds side har vi meldt ud, at vi vil måle anbefalingerne på, om de løser de problemer, som borgere og patienter oplever, og som sygeplejersker og deres kolleger står med. Konkret vurderer vi afrapporteringen ud fra 7 principper:

Dansk Sygeplejeråd

Sankt Annæ Plads 30
DK-1250 København K

mandag-torsdag 9.00-16.00
fredag 9.00-15.00

Tlf: +45 33 15 15 55

www.dsr.dk
dsr@dsr.dk

- 1) Sammenhæng på tværs af patient- og borgerforløb
- 2) Opgaver, kompetencer og økonomi skal følges ad
- 3) Data skal deles nemt og hurtigt på tværs af sektorer
- 4) Ældre- og sundhedsindsatsen skal tænkes sammen
- 5) Sundhedsfremme og forebyggelse skal prioriteres højt
- 6) Uligheden i sundhed skal mindskes
- 7) Demokratisk styring af sundhedsvæsenet gavner alle borgere.

Principperne er nærmere uddybet [her](#).

Det følgende høringssvar er delt op i hovedbemærkninger, uddybende bemærkninger til de tværgående anbefalinger samt øvrige bemærkninger.

Hovedbemærkninger

Særligt potentiale i de tværgående anbefalinger

Dansk Sygeplejeråd ser positivt på de tværgående anbefalinger. En udvikling af sundhedsvæsenet kommer et stykke ad vejen ved at have fokus på disse problemstillinger, og Dansk Sygeplejeråd kan derfor overordnet set anbefale at arbejde videre med disse.

Særligt ser vi også et behov for at integrere almen praksis endnu tættere med det øvrige sundhedsvæsen og løse udfordringer med data-deling på tværs.

Vi kan også bakke op om at arbejde mere systematisk med nationale kvalitetsstandarder, udvikling af det nære sundhedsvæsen og et

nationalt blik på fordeling af ressourcer. Dog bør udviklingen af det primære sundhedsvæsen ikke være på bekostning af det specialiserede, men kræve en ny investering. Hvis der overføres midler fra det specialiserede sundhedsvæsen, bør det ledsages af en tydelig prioritering af, hvad der ikke længere skal leveres.

Derudover sætter kommissionen et vigtigt fokus på, at mennesker med psykiske lidelser ofte har samtidige somatiske sygdomme, og vi kan derfor se gode perspektiver i en nytænkning af sammenhængen mellem psykiatri og somatik. Man bør være opmærksom på, ved en samling af områderne i samme sektor, at der kan være risiko for, at det fjerner fokus fra de psykiske problemstillinger.

Etablering af en følgegruppe i tilknytning til et reformsekretariat

Kommissionen foreslår som sin 6. anbefaling at etablere et reformsekretariat, som skal følge op på implementeringen af en sundhedsstrukturereform. Det ser Dansk Sygeplejeråd som et godt forslag, så en kommende reform får den betydning, den var tiltænkt.

Vi anbefaler, at der i tilknytning til reformsekretariatet etableres en følgegruppe med repræsentation af relevante parter i sundhedsvæsenet.

Fordele og ulemper ved forvaltningsmodeller

Dansk Sygeplejeråd peger ikke på en bestemt forvaltningsmodel, men vil gerne knytte nogle væsentlige overvejelser til de beskrevne modeller.

For det første kan Dansk Sygeplejeråd ikke bakke op om en model uden andre direkte folkevalgte end den ansvarlige minister, som foreslået i model 2. Patienter/borgere m.fl. skal løbende kunne holde beslutningstagerne ansvarlige for prioriteringer og beslutninger.

For det andet kan en reducere af antallet af regioner til tre – som foreslået som del af model 3 - give for stor afstand mellem de myndigheder, der træffer beslutninger om sundhed og patienter/borgere. Der er også en risiko for, at det kan forstærke en udkantseffekt, hvor drivkraften i udvikling af sundhedsvæsenet koncentrerer på færre enheder i de største byer. Derudover kan større geografiske regioner medføre uhensigtsmæssig ekstra transporttid, hvis man fx skal tage vagter på en anden matrikel eller til møde, eller for patienter i tilfælde af fordeling af specialiserede opgaver på færre enheder. Det gælder også for studerende ift. deres praktiksted, hvor der i dag i forvejen kan være meget store afstande.

For det tredje kan det – som foreslået i to af modellerne – styrke kædeansvaret at samle det kommunale ældre- og sundhedsområde med sygehusområdet. Dog bør det organiseres på en måde, så de nuværende kommunale sygeplejeopgaver og fokus på bl.a. forebyggelse ikke risikerer at blive nedprioriteret i et system med mange sygehusopgaver og begrænsede ressourcer. Ligeledes vil Dansk Sygeplejeråd advare mod kun at flytte *dele* af det kommunale ældre- og sundhedsområde, da det vil give nye og større snitfladeproblemer. Det kan fx give nogle alvorlige, nye brud i sammenhængen i patient- og borgerforløb, hvis man f.eks. adskiller akutsygeplejen fra hjemmesygeplejen.

Vi kan også fortsat se perspektiver i at bevare den nuværende struktur, hvis de kombineres med andre udviklingstiltag som bl.a. foreslået i de tværgående anbefalinger.

Uanset den valgte model skal det være med en stærk, forpligtende og systematisk ramme for medarbejdernes medinddragelse og medindflydelse.

Behov for yderligere anbefalinger på flere strukturelle niveauer

Generelt havde vi gerne set flere svar på, hvordan man – også inden for nye strukturer og snitflader – sikrer bedre sammenhæng, styrket kvalitet og patientsikkerhed i indsatserne. Strukturelle løsninger kan findes på flere niveauer, og vi anbefaler, at der i det videre arbejde med udvikling af sundhedsvæsenet også er fokus på mere faglige områder i forhold til strukturelle ændringer.

Her undrer det bl.a. Dansk Sygeplejeråd, at rapporten i langt højere grad har fokus på behandling end på sygepleje, forebyggelse og sundhedsfremme. Der er bl.a. brug for svar på, hvordan fremtidens sundhedsvæsen skal organiseres og prioritere sine ressourcer for at forebygge indlæggelser og undgå sygdomsforværring, ligesom der er brug for svar på, hvordan vi forbedrer folkesundheden.

Vi anbefaler, at man inden for en fremtidig struktur også svarer på, hvordan man vil sikre den gode overlevering og sammenhængende forløb, hvor der er tid til sygepleje og videndeling, og som sikrer, at borgeren/patienten understøttes i at have handlekompetencer i forhold til sin sygdom og sit videre forløb. Netop sygeplejersker er uddannet til at varetage klinisk lederskab i et tværfagligt samarbejde og kan således spille en særlig rolle i forhold til forløbskoordination på tværs.

Uddybning vedr. de tværgående anbefalinger

I det nedenstående uddybes Dansk Sygeplejeråds hovedbemærkninger, hvor der dykkes mere ned i de tværgående anbefalinger.

Anbefaling 1 om ændret organisering af den almenmedicinske tilbud

Dansk Sygeplejeråd bakker op om tankerne i anbefaling 1 om en stærkere central styring af almen praksis gennem bl.a. en national opgavebeskrivelse og bedre muligheder for, at den relevante myndighed kan træffe beslutninger vedr. almen praksis. Flere krav til almen praksis vil bl.a. sikre en mere ensartet kvalitet, større patientsikkerhed og mere lighed i sundhed. Det vil også styrke et mere forpligtende samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen til gavn for sammenhængen i patient- og borgerforløb.

Ligeledes bakker vi op om, at der skal arbejdes mere tværfagligt, og at der skal findes løsninger, der udnytter kompetencerne i almen praksis bedre, herunder at sygeplejersker kan løfte en større opgave i forhold til borgere med kronisk sygdom i stabile forløb. Det har været foreslået flere gange før, men mangler endnu at blive implementeret i sit fulde potentiale. En sådan udvikling vil især være understøttet af, hvis flere sygeplejersker får mulighed for at efter- og videreudanne sig eksempelvis inden for specialuddannelsen i borgernær sygepleje og APN-uddannelsen (Advanced Practice Nurse).

Vi tager til efterretning, at kommissionen foreslår, at almen praksis skal være repræsenteret i sygehusledelsen. Vi anbefaler en tilsvarende model for den kommunale sygepleje, såfremt der arbejdes videre med model 1 (eller 2). Det vil bl.a. kunne sikre et større fokus på forebyggelse og sammenhængende patientforløb i de beslutninger, der træffes i sygehusledelsen.

Anbefaling 2 om en ny organisering af arbejdet med digitalisering og data

Dansk Sygeplejeråd kan bakke op om, at der sættes fokus på digitalisering af data. Anbefalingen har potentiale til at løse konkrete problemer tæt på borgere, patienter og medarbejdere.

Især ser vi et behov for at fjerne barrierer, der vanskeliggør datadeling på tværs i et borgerforløb til alle de faggrupper, der har behov for det. Det gælder bl.a. sygeplejersker i det kommunale sundhedsvæsen, hvor mange oplever enten ikke at få den relevante viden eller få den med meget stor forsinkelse. Dansk Sygeplejeråd vil derfor anbefale, at fokus især bliver på, at medarbejderne i sundhedsvæsenet bliver bedre i stand til at dele journaler på tværs af sektorer, da det primært er dér, udfordringen ligger i dag.

Anbefalingen indeholder også et forslag om en styrket koordination og udbredelse af innovative løsninger, så de kommer flest mulige medarbejdere og borgere til gavn. Det er et vigtigt fokus, som ikke bør begrænse sig til en anbefaling, som handler om data og digitalisering. Også generelt er der brug for forslag til, hvordan vi på tværs i sundhedsvæsenet kan blive bedre til at lære af gode innovative eksempler om f.eks. bedre brug af kompetencer, faglig ledelse, gode arbejdsgange osv.

Derudover vil vi anbefale, at national koordinering af sundhedsinnovation og teknologi ikke organiseres sammen med et fokus på data og it-systemer. Selvom de to områder spiller sammen, da sundhedsinnovationen er datadrevet, så er der grundlæggende tale om forskellige opgaver med forskellige kompetencer i spil. Vi kan være bekymrede for, at fokus på innovation og teknologi kan blive nedprioriteret i forhold til data- og it-system-opgaven.

Uanset hvad bør enhver udvikling og organisering af løsninger inden for digitalisering og data ske med tæt inddragelse af de medarbejdere og ledere, som skal bruge det i hverdagen med patienter og borgere.

Anbefaling 3 om tilpasset fordeling af ressourcer i sundhedsvæsenet, herunder en national sundhedsplan

Dansk Sygeplejeråd bakker op om, at der er bug for et tværgående blik på sundhedsvæsenet. Særligt er vi positive overfor, at kommissionen anbefaler en videreudvikling af kvalitetstandarderne for det primære sundhedsvæsen. Dansk Sygeplejeråd mener, at det er en forudsætning for ensartet, høj kvalitet og patientsikkerhed, at der er nationale forpligtende kvalitetsstandarder for alle dele af sundhedsvæsenet.

Det er meget positivt og nødvendigt, at det foreslås, at planen også omfatter styrket forskning i det primære sundhedsvæsen, og at flere forskellige faggrupper skal tage en ph.d.

Dog kan Dansk Sygeplejeråd være i tvivl om, hvorvidt forslaget vil blive realiseret i et nødvendigt omfang, når finansieringsforslaget er, at det skal være op til den ansvarlige myndighed at prioritere indsatsen. I en situation, hvor ressourcerne ikke slår til, kan vi være bekymrede for, at indsatsen ikke vil blive prioriteret.

Det overordnede fokus på at styrke det nære sundhedsvæsen bl.a. med flere midler er positivt. Dansk Sygeplejeråd er enige i behovet,

da vi oplever, at især kommunerne ikke har de tilstrækkelige rammer til at sikre nødvendig kompetenceudvikling, forskning og ressourcer til at løfte i stigende grad specialiserede og komplekse opgaver.

Men en styrkelse af det primære sundhedsvæsen bør ikke ske på bekostning af det sekundære sundhedsvæsen, som også igennem en årrække har været underfinansieret. Midlerne kan ikke undværes i det specialiserede sundhedsvæsen uden alvorlige forringelser af kvalitet og patientsikkerhed. Hvis der overføres midler fra det specialiserede sundhedsvæsen, bør det ledsages af en tydelig prioritering af, hvad der ikke længere skal leveres.

Anbefaling 4 om styrket sammenhæng og kvalitet i psykiatrien

Dansk Sygeplejeråd vil gerne anerkende, at kommissionen fremhæver psykiatrien som en del af sundhedsvæsenet, hvor der er brug for bedre rammer. Vi er enige i, at der er en problemstilling i forhold til også at håndtere somatisk sygdom for borgere mere psykisk sygdom.

Vi ser positivt på de stillede forslag om bl.a. faste læger på botilbud, nationale kvalitetsstandarder for socialpsykiatrien og tværsektorielle samarbejdsfora. Dog vil vi også lede opmærksomheden over på potentialet ved at have fast tilknyttede APN-sygeplejersker i psykiatrien, som man bl.a. har i Holland. De har særlige kompetencer til bl.a. at kunne hjælpe mennesker med psykiske lidelser med at navigere i overgangene og styrke sammenhængen i patient- og borgerforløb.

Anbefaling 5 om private aktører og patientrettigheder

Kommissionen finder desværre ikke anledning til at lave anbefalinger vedrørende private sundhedsforsikringer.

Kommissionen beskriver, at stort set alle privatansatte har en sundhedsforsikring, og at det ofte er personer uden tilknytning til arbejdsmarkedet, som ikke har. Kommissionen omtaler desværre ikke de offentligt ansatte, som ofte heller ikke har en arbejdsgiverbetalt sundhedsforsikring.

Det undrer Dansk Sygeplejeråd, at kommissionen begrænser sin argumentation til andelen af de samlede sundhedsudgifter og ikke forholder sig til f.eks. forskel i ventetid, medfølgende gener o. lign. Dansk Sygeplejeråd er bekymrede for udviklingen i private sundhedsforsikringer, som risikerer at skabe et A- og B hold af patienter og dermed øge ulighed i sundhed. Vi anbefaler derfor, at en kommende reform tager hånd om denne problemstilling.

Øvrige bemærkninger

Strukturer løser ikke problemer alene

Dansk Sygeplejeråd er meget enige i kommissionens indledende betragtninger om, at ændrede strukturer ikke alene vil løse sundhedsvæsenets udfordringer, men at det også forudsætter en prioritering af behandling, attraktive arbejdspladser og at opgaverne løses fleksibelt og med de rette kompetencer.

Attraktive arbejdspladserne i sundhedsvæsenet er forudsætningen for, at borgere og patienter kan opleve at modtage sundhedsydelser som f.eks. sygepleje med høj kvalitet og patientsikkerhed. Gode arbejdspladser er også nødvendige for, at sundhedsvæsenet kan rekruttere nye sygeplejestuderende til faget, og for at sygeplejersker kan fortsætte så længe som muligt i faget.

Opmærksomhed på uddannet personale

I forlængelse af ovenstående er der en særlig problemstilling i, at der i disse år indgår et stigende antal ufaglærte i opgaveløsningen. Denne udvikling og betydningen for bl.a. patientsikkerhed og kvaliteten i indsatserne bør have en særlig opmærksomhed i diskussionen om kompetencer i fremtidens sundhedsvæsen.

Manglende fokus på faglig ledelse

Kommissionen fokus på forandringsledelse er positivt. Men det undrer Dansk Sygeplejeråd, at der stort set ikke er fokus på faglig ledelse i kommissionens rapport.

Der er brug for sygeplejefaglig ledelse på alle niveauer i sundhedsvæsenet til bl.a. at understøtte kerneopgaven og et helhedsblik på bl.a. kommunikation og relation i patient- og borgerforløbet.

Manglende fokus på det juridiske grundlag for midlertidige pladser

Rapporten giver desværre ikke et tilstrækkeligt svar på, hvordan man med et stærkere juridisk grundlag for de midlertidige pladser højner kvaliteten, patientsikkerheden og den geografiske lighed. Det er en problemstilling, som flere har rejst og påpeget, at der bør findes strukturelle løsninger på.

Manglende samtænkning af sundhed og ældre

Vi savner også bud på, hvordan sundhed og ældre tænkes tæt sammen. Efter en aftale om en ældrereform uden kobling til sundhed har vi ventet at se det tydeligere skrevet frem i kommissionens anbefalinger.

Manglende forslag vedr. sundhedsplejen

Noget af det, vi i Dansk Sygeplejeråd har peget på, er potentialet ved den rolle, som sundhedsplejen kan spille i tidlig opsporing af mental mistrivsel i forhold til børn og unge. Derfor ærgrer det Dansk Sygeplejeråd, at kommissionen vurderer, at sundhedsplejen "ikke er et centralt led i omstillingen af sundhedsvæsenet", og at den derfor ikke har behandlet området.

Opmærksomhed på den uro, som en reform vil skabe

Det bør bemærkes, at enhver større omstilling af sundhedsvæsenet erfaringsmæssigt trækker mange mentale og økonomiske ressourcer, som kan strække sig igennem mange år og som også indebærer en vis risiko for at trække opmærksomheden væk fra patienterne og kerneopgaven.

Sygeplejersker og deres kolleger har i særdeleshed oplevet ustabilitet og store krav til deres omstillingsparathed de senere år i forbindelse med bl.a. coronaindsatsen, sygeplejerskestrejken i 2021, udsigt til reform af professionsbacheloruddannelser mv. Når man dertil lægger, at sundhedsvæsenet generelt er presset på bl.a. tid og ressourcer, bør man i det kommende arbejde være særlig opmærksom på, hvilken uro, det potentielt kan skabe med meget store forandringer og deraf store og skiftende krav til medarbejdere og ledere i sundhedsvæsenet.

Medarbejderinddragelse er centralt

Uanset hvordan de kommende forandringer må se ud, er det vigtigt, at medarbejdere og ledere i sundhedsvæsenet får indflydelse på deres fremtidige arbejdspladser. Det skal bl.a. sikre, at de fremtidige rammer understøtter, at medarbejdere og ledere kan levere indsatser af høj faglig kvalitet til gavn for patienter og borgere. Derfor bør det sikres, at der er en stærk, forpligtende og systematisk ramme for medarbejdernes medinddragelse og medindflydelse.

Vi ser frem til en spændende politisk dialog om udvikling af sundhedsvæsenet. Vi ser en udvikling som helt nødvendig på en række punkter og bidrager meget gerne.

Med venlig hilsen



Dorthe Boe Danbjørg
Forkvinde i Dansk Sygeplejeråd

Punkt : 12:00-12:30 Frokost

Punkt 6: 12:30-13:15 Den fremtidige politiske struktur i DSR v. Mette Kästner og Helle Kruse Hansen

Indstilling

at KB orienteres om og drøfter det pågående arbejde i den nedsatte arbejdsgruppe.

Baggrund

Kongressen besluttede at nedsætte en arbejdsgruppe, som har til opgave at udarbejde konkrete forslag til fremtidens politiske organisering i DSR. Dette med henblik på forelæggelse på en ekstraordinær kongres i foråret 2025. På seneste KB-møde den 27. maj besluttede KB at lade sig repræsentere i denne arbejdsgruppe af Helle Kruse Hansen og Mette Kästner.

Sagsfremstilling

Første møde i arbejdsgruppen på tværs af DSR har været afholdt. Med det afsæt vil Helle Kruse og Mette Kästner orientere og lægge op til drøftelse.

Proces på mødet

Helle Kruse Hansen og Mette Kästner åbner punktet.

Næste skridt

Arbejdet pågår i arbejdsgruppen og KB vil blive orienteret om arbejdet på fremtidige møder.

Punkt 7: 13:15-14:00 Generalforsamlingens temadrøftelse: DSRs fremtidige struktur samt orientering om beretningen

Indstilling

at KB drøfter generalforsamlingens temadrøftelse "DSRs fremtidige struktur".
at KB orienteres om beretningen

Baggrund

Kreds Syddanmark afholder generalforsamling i Messe C, Fredericia, den 8. oktober 2024.

KB drøftede den 27. maj, hvordan der på generalforsamlingen kan være en temadrøftelse om DSRs fremtidige struktur med inspiration for kongressen - blot i kortere tid, og at dette er et led i medlemsinvolveringen i den nye struktur.

Den 22. januar blev KB orienteret om, at den skriftlige beretning ved årets generalforsamling i år ville få en anden form. Baggrunden var, at da kredsbladet ikke længere er, og platformene der løbende bruges ændrer sig, er det en anledning til at revurderer den skriftlige beretning.

Sagsfremstilling

På generalforsamlingen vil Kreds Syddanmark facilitere en debat af, og om, fremtidens politiske organisering. Temadrøftelsen vil være organiseret på en måde, der giver mulighed for fælles drøftelse blandt alle fremmødte uanset organisatorisk tilknytning til DSR (medlem, TR, KB, frikøbt).

Ved hvert bord vil der være en politisk bordvært (KB-medlem), der understøtter at alle kommer til orde og at drøftelserne er i gang. Der vil ligeledes være en administrativ bordvært (som udgangspunkt en ansat), der noterer indholdet i drøftelserne. Dette materiale samles efterfølgende og kommer til at være baggrundsmateriale for kredsens to repræsentanter i den nedsatte arbejdsgruppe og for kredsens to HB-medlemmer

Der ønskes ved punktet en tilkendegivelse fra bestyrelsens medlemmer om de forventer at deltage i generalforsamlingen, og om medlemmerne af bestyrelsen alle er interesseret i en bordværtsrolle. Hvis mange gerne vil, vil den såvel ordstyrer som noterende vært ved bordet være et kredsbestyrelsesmedlem.

Derudover ønskes det at bestyrelsen har en generel forventningsafstemning med hinanden om generalforsamlingens temadrøftelse og rollen som vært.

Beretningen kommer i år på anden vis, men på en måde, hvor vi på én gang sikrer, at medlemmerne får mulighed for at dykke ned i livet i kredsen i den forgangne periode samtidig med, at vi sikrer, at den passer til de kommunikationsformer vi i den mellemliggende periode løbende er gået over på.

Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet.

Kredsformanden orienterer og giver en kort status samt viser udkast til den online beretning.

Næste skridt

På næstkommende bestyrelsesmøde vil der være en opsamling, hvor vi ved mere om deltagerantallet på generalforsamlingen.

RAMME GENERALFORSAMLING

KREDS SYDDANMARK DEN 8. OKTOBER 2024

GENERALFORSAMLINGENS PROGRAM

Kl. 16:00 Indtjekning (frugt og kaffe) [Fagdagen slutter kl. 16:00]

Kl. 16:30 Generalforsamlingen åbner [med fødselsdagssang og der er lagkage - enten på GF eller/og til fagdagen]

- Valg af dirigent (jf. lovene)
- Valg af stemmetællere (jf. lovene)
- Godkendelse af dagsorden (jf. lovene)
- Godkendelse af forretningsorden (jf. lovene)
- Beretning om kredsens virksomhed (jf. lovene) Forelæggelse af kredsens regnskab og rammebudget til orientering (jf. lovene) *(efter maden, hvis debat efter beretning trækker ud)*

FORELØBIG RAMME

Kl. 17:45 Mad

Kl. 18:30 Generalforsamlingen fortsætter (kaffe/the/vand)

- Indkomne forslag, herunder evt. forslag til kongressen (jf. lovene)
- Temadrøftelse - DSRs fremtidige struktur: Oplæg fra den politiske ledelse og efterfølgende drøftelse blandt de fremmødte ved gruppeborde
- Valg af regnskabskontrollanter samt suppleanter for disse (jf. lovene)
- Lodtrækning om præmier
- Eventuelt (jf. lovene)

FORSLAG TIL FORRETNINGSORDEN (GF 2024)

- § 1. Generalforsamlingen begynder kl. 16.30 og er beslutningsdygtig uanset fremmødte
- § 2. Man begærer ordet ved at række sit stemmekort i vejret
- § 3. De indtegnede talere får ordet i den rækkefølge, de har begæret det, der er dog mulighed for replik
- § 4. Der kan tales fra såvel talerstol som fra salen. Vælger man det sidste, skal det ske stående. Uanset sted præsenterer man sig med navn og evt. arbejdssted.
- § 5. Bortset fra kredsformanden og forslagsstillere kan ingen få ordet mere end 3 gange under samme punkt – evt. underpunkt
- § 6. Forslag og ændringsforslag skal stilles skriftligt og undertegnes med forslagsstillers navn
- § 7. Dirigenten kan stille forslag om diskussionens afslutning med de indtegnede talere, det samme gælder generalforsamlingens deltagere
- § 8. Er der stillet flere forslag til samme sag, sættes alle forslag under afstemning – dirigenten bestemmer rækkefølgen
- § 9. Skønner dirigenten, at der er flertal for et foreliggende forslag, forespørger hun/han, om der ønskes afstemning. – Såfremt dette ikke er tilfældet, erklæres forslaget efter 10 sekunder for vedtaget uden afstemning
- § 10. Afstemning sker ved oprækning af stemmekort. Skriftlig afstemning skal finde sted, når 5 medlemmer har anmodet herom
- § 11. Afgørelser på generalforsamlingen træffes ved simpel stemmeflerhed
- § 12. Generalforsamlingens beslutninger tages til referat

OM TEMADRØFTELSEN: FREMTIDENS POLITISKE ORGANISERING

På generalforsamlingen vil Kreds Syddanmark facilitere en debat af og om fremtidens politiske organisering. Temadrøftelsen vil være organiseret på en måde, der giver mulighed for fælles drøftelse blandt alle fremmødte uanset organisatorisk tilknytning til DSR (medlem, TR, KB, frikøbt).

Ved hvert bord vil der være en politisk bordvært (KB-medlem), der understøtter at alle kommer til orde og at drøftelserne er i gang. Der vil ligeledes være en administrativ bordvært (ansat eller KB-medlem), der noterer indholdet i drøftelserne. Dette materiale samles efterfølgende og kommer til at være baggrundsmateriale for kredsens to repræsentanter i den nedsatte arbejdsgruppe og for kredsens to HB-medlemmer.

Under temadrøftelsen debatteres der ud fra temaerne *(på Kongressen var der yderligere to temaer: Indflydelse og resultater + Samarbejde og sammenhæng på kryds og tværs – de er her taget væk af hensyn til dels tiden, dels relevansen):*

1. Involverende, samlende og handlekraftige fællesskaber
2. Et aktivt og levende medlemsdemokrati

Disposition:

- Kort oplæg fra kredsens en eller to af kredsens repræsentanter i arbejdsgruppen – hvad er konteksten (5-10 min)
 - Temadrøftelse med udgangspunkt i nedenstående
- **Temadrøftelse 1:** Hvis målet er at skabe involverende, samlende og handlekraftige fællesskaber (20 min)
- hvad er så fordelene ved det nuværende?
 - hvad er så ulemperne ved det nuværende?
- **Temadrøftelse 2:** Hvis målet er at skabe et aktivt og levende medlemsdemokrati? (20 min.)
- hvad er så fordelene ved det nuværende?
 - hvad er så ulemperne ved det nuværende?
- Kort opsamling – hvad er næste skridt (15 min.)

Baggrund for temadrøftelse:

DSR's fremtidige politiske organisering skal udvikles med udgangspunkt i politiske, organisatoriske og økonomiske perspektiver, så vi sikrer en indflydelsesrig organisation, der skaber resultater til medlemmer, en organisation med et stærkt medlemsdemokrati og med en effektiv udnyttelse af ressourcerne.

Den politiske organisering skal understøtte sammenhæng, handlekraft og resultater gennem tydelige og hurtige beslutningsprocesser med efterfølgende implementering. Samtidig skal organiseringen understøtte involverende, handlekraftige og forpligtigende fællesskaber både lokalt og centralt gennem stærke relationer og let adgang til indflydelse for medlemmerne og tillidsvalgte.

Hovedbestyrelsen fremsatte på kongressen 2024 et kongresforslag om, at der nedsættes en arbejdsgruppe, som får til opgave at udarbejde konkrete forslag til fremtidens politiske organisering i DSR med henblik på forelæggelse på en ekstraordinær kongres i foråret 2025. Forslaget blev vedtaget.



Punkt : 14:00-14:15 Pause

Punkt 8: 14:15-14:35 Arbejdet og repræsentationen i FH

Indstilling

at KB har en gensidig orientering om arbejdet i FH-regi
at KB drøfter repræsentationen i FH-regi

Baggrund

Arbejdet pågår i de forskellige regi af FH og der orienteres om særlige forhold herom.

Sagsfremstilling

Efter den gensidige orientering har KB en drøftelse af Kreds Syddanmarks repræsentation i kommuneudvalgene, og hvorvidt der er ændringer. Som udgangspunkt er det kredsbestyrelsesmedlemmer, der sidder i kommuneudvalg, men det har været udbudt i FTR-regi i forsøget på at kunne besætte pladserne.

Repræsentation i følgende kommuneudvalg:

- Assens: Susanne Gehrt Petersen
- Kerteminde
- Middelfart
- Nordfyn
- Nyborg
- Odense: Camilla Dam Pedersen
- Svendborg: Andreas Lund Andersen
- Faaborg-Midtfyn
- Langeland
- Ærø
- Vejen
- Esbjerg: Mike Grandt
- Varde: Mike Grandt
- Billund
- Haderslev
- Tønder: Anne Persson (FTR)
- Aabenraa: Mette Hansen (FTR)
- Sønderborg: Pia Horskær Madsen (FTR)
- Kolding
- Vejle
- Fredericia

Proces på mødet

Kredsformanden åbner punktet til kort gensidig orientering samt drøftelse af repræsentationen i FH.

Næste skridt

KB arbejder videre

Punkt 9: 14:35-15:05 Evaluering af folkemøde 2024 samt beslutning om 2025

Indstilling

at KB evaluerer folkemødet 2024

at KB beslutter om kredsen skal være til stede til folkemødet 2025 og fastlægger omfanget

Baggrund

Ni kredsbestyrelsesmedlemmer og de to HB-medlemmer deltog i Folkemødet 2024.

Sagsfremstilling

Bestyrelsen evaluerer sin deltagelse, og alle hører om oplevelsen, erfaringer og muligheder. Ved førstkommende HB-møde skal HB gøre samme. Derudover vil HB vil blive forelagt kredsens evaluering.

Derfor ønskes drøftelse af:

- Hvad var vellykket ved egen deltagelse?
- Hvad var vellykket ved DSRs deltagelse?
- Forslag til forbedringer og justeringer - er der noget, man kan gøre, så KB-deltagere får mere ud af deltagelsen?

På baggrund af den oplevede deltagelse, herunder evalueringen, tager KB stilling til, om KB ønsker at deltage næste år og i hvilket omfang. Der er reserveret bolig på samme vis som tidligere gennem Team Bornholm, men vi er endnu ikke bundet af denne reservation. Som baggrund for beslutningen kan oplyses at boligerne kostede 32.817 kr. hertil kommer transport og diæter. Frikøb tages fra puljen, som er målrettet KBs arbejde og må derfor antages at ville være blevet brugt uanset deltagelsen på folkemødet.

Der planlægges med en bustur for medlemmer igen i 2025. Vi har søgt om fredag, men det afhænger af ledige færgetider, hvilken dag det bliver.

Proces på mødet

Kredsformanden åbner mødet og de deltagende KB'ere deler erfaringer vedr. første indstilling.

KB drøfter indstillingen om deltagelse i 2025.

Næste skridt

Afhænger af KBs beslutning.

Punkt 10: 15:05-15:15 Ringeaften efterår 2024

Indstilling

at KB beslutter, hvem der ønsker at deltage i ringeaftenerne den 30. september og den 11. november.

Baggrund

Ringeaftenerne ligger i forlængelse af KB-møderne. Ved ringeaftenerne ringer KB-medlemmer og den politiske ledelse til nyuddannede og 10-års jubilarer.

Sagsfremstilling

Begge dage foregår mellem kl. 16-20 på Kredskontoret. Der er KB-møde begge dage, så det ligger i naturlig forlængelse af.

Proces på mødet

Kredsformanden spørger, hvem der vil ringe, hvilke dage.

Næste skridt

De tilmeldte meldes til kredskontorets administration, som de tilmeldte efterfølgende vil modtage en mail fra.

Punkt 11: 15:15-15:20 Evaluering af mødet

Punkt 12: 15:20-15:30 Eventuelt

Punkt 13: Kommende møder

- Kredsens arbejdsmiljøindsats.

Overblik: Noter

Overblik: Delte kommentarer