

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

4. juli 2024

Hørings svar til Sundhedsstrukturkommissionens rapport

Djøf afgiver hermed høringssvar til Sundhedsstrukturkommissionens rapport.

Djøf ser frem til at følge den politiske proces, som skal føre frem til helt afgørende beslutninger om, hvor og hvordan både sundhedsopgaver og en række andre regionale opgaver skal løses i fremtiden.

Djøf vil i det følgende fremkomme med 5 grundlæggende opfordringer af processuel karakter, som vi håber, vil finde plads i det videre arbejde:

1. Skab ordentlig tid til processen – fremtidens sundhedsvæsen er for vigtigt til at haste en reform igennem.
2. Planlæg en åben og inddragende proces – lad ledere, medarbejdere og tillidsrepræsentanter bidrage til at kvalificere processen og beslutningerne.
3. Inddrag alle relevante fagligheder – også dem, som primært understøtter det sundhedsfaglige personale.
4. Husk bredden i regionernes opgaveportefølje – regionerne løser også vigtige opgaver på fx socialområdet og i regional udvikling.
5. En reform af sundhedsstrukturen i Danmark kommer til at trække på de administrative ressourcer – prioritér denne del af processen.

Skab ordentlig tid til processen – fremtidens sundhedsvæsen er for vigtigt til at haste en reform igennem

De beslutninger, som i den kommende tid bliver truffet om sundhedsstrukturen i Danmark, kommer til at række langt ud i fremtiden. Regionernes organisering har været drøftet kontinuerligt både før og efter strukturreformen. Patienter, borgere og regionale medarbejdere har kunnet følge, hvordan der politisk har været argumenteret for snart centralisering og specialisering, snart nærhed og lokal forankring. Kort sagt har usikkerhed om måden at organisere sundhedssystemet på til tider fjernet fokus fra de opgaver, der skal løses og de medarbejdere, der skal løse dem.

Djøfs håb er, at de politiske forhandlinger, som nu indledes om fremtidens sundhedsstruktur, vil have fokus på reelt indhold frem for hurtige reformsignaler. Forudsætningen for det er, at der

bruges tid på at lytte og inddrage interessenter med viden om sundhedssystemet og den regionale opgaveportefølje, så beslutningerne bliver bæredygtige fremfor hurtige.

Planlæg en åben og inddragende proces – lad ledere, medarbejdere og tillidsrepræsentanter bidrage til at kvalificere processen og beslutningerne

Djøf noterer sig med tilfredshed, at kommissionen i sit arbejde har lagt vægt på, at der, både i forandringsprocessen, og når den nye struktur er faldet til rette, skal være fokus på at skabe attraktive arbejdspladser med et godt arbejdsmiljø. En af forudsætningerne for at skabe attraktive arbejdspladser er, at kerneopgaven, og den måde man organiserer arbejdet med denne på, giver mening.

Ingen er mere kompetente på, hvordan opgaverne løses, så de møder patienter og borgeres behov, end de ledere og medarbejdere, der arbejder med opgaverne hver dag. Så inddrag deres faglige viden både, når de overordnede politiske beslutninger skal tages og når beslutningerne skal udmøntes i praksis og de politisk fastsatte rammer skal fyldes ud.

Forudsætningen for at ledere og medarbejdere kan være medskabende og innovative i denne proces er, at de har tryk for, at deres basale ansættelsesvilkår og rettigheder også indgår i overvejelserne, når man skal udmønte en politisk beslutning om ny forvaltningsmodel. Man har allerede i MED-systemet på det regionale område et oplagt forum, hvor forandringer med konsekvenser for medarbejdere skal drøftes. Det er Djøfs forventning, at MED-systemet inddrages så tidligt som muligt i processen.

Inddrag alle relevante fagligheder – også dem, som primært understøtter det sundhedsfaglige personale

Djøfs medlemmer udfører en række opgaver, som understøtter de sundhedsfaglige opgaver, som regionerne løser i dag. Man kan ikke drøfte fremtidens organisering af sundhedsvæsenet uden at tænke de administrative opgaver med. Ej heller kan man undlade at indtænke drift og udvikling af digitalisering, håndtering af sundhedsdata mv.

Sidstnævnte indgår i de overvejelser, som Sundhedsstrukturkommissionen lægger op til, men også her er det væsentligt, at man inddrager ledelse og medarbejdere, der kan bidrage med relevante faglige indsigter. Yderligere må der være en fælles interesse i at fastholde værdifulde kompetencer og viden om drift og udvikling af digitalisering af sundhedsvæsenet. Hvis disse kompetencer skal fastholdes, er det væsentligt, at perspektiver og udviklingsmuligheder er tydelige for ledere og medarbejder.

Husk bredden i regionernes opgaveportefølje – regionerne løser også vigtige opgaver på fx socialområdet og i regional udvikling

Regionerne løser opgaver af væsentlig samfundsmæssig værdi, som ikke direkte er sundhed, men dog knytter sig til sundhed og/eller den regionale sammenhængskraft. Disse opgaver findes bl.a. på socialområdet og i de regionale udviklingsafdelinger. Her løses opgaver, som er helt afgørende del af velfærden, og som får samfundet til at hænge sammen. Nogle har en forebyggende funktion i forhold til borgernes sundhed og helbred, andre relaterer sig til fx transport og klima og naturbeskyttelse.

I forhold til de regionale udviklingsopgaver og opgaverne på socialområdet er der i dag i regionerne samlet dybt specialiseret viden i nogle stærke faglige miljøer. Uanset hvilken organisering, man politisk lægger sig fast på, er det vigtigt, at man forholder sig til, hvordan man kan bevare denne specialviden og understøtte de faglige miljøer, som er forudsætningen for at levere velfærd på disse områder.

En reform af sundhedsstrukturen i Danmark kommer til at trække på de administrative ressourcer – prioritér denne del af processen

Det tilkommer ikke Djøf at pege på, hvilken model for fremtidens sundhedsstruktur, man politisk skal lægge sig fast på. Derimod tilkommer det os at pege på, at al erfaring viser, at store forandringsprocesser både i deres forberedelse og udførelse trækker store vekslers på de ledelsesmæssige og administrative ressourcer.

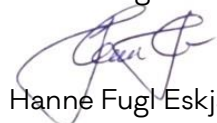
I regeringsgrundlaget, løntreparten og i de netop indgåede økonomaftaler med regionerne er der stillet krav om substantielle administrative besparelser. Alle regioner drøfter netop nu, hvor disse besparelser skal findes. Disse besparelser harmonerer særdeles dårligt med, at der nu lægges op til massive forandringer, som vil forudsætte, at der er ledelsesmæssige og administrative ressourcer til at understøtte alt fra datasikkerhed og it-infrastruktur til kvalitetstandarder, økonomi og håndtering af personalejuridiske spørgsmål.

En omstilling af sundhedsstrukturen vil kræve, at der afsættes de fornødne ressourcer. Alternativt må der fra politisk side udvises forståelse for, at der ikke samtidigt kan nås de samme servicemål som hidtil.

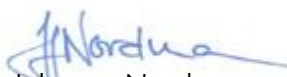
Konklusion

Vores opfordring er helt overordnet, at man fra politisk hold skynder sig langsomt og skaber rammerne for, at alle relevante faglige indsigter og inputs bliver inddraget. Samtidig er det vores forventning, at man husker, at der i regionerne bliver løst opgaver, som understøtter og supplerer de sundhedsfaglige. Endelig er det vores opfordring, at man allerede nu begynder at tænke i, hvordan man fastholder lederes og medarbejderes trivsel og motivation igennem hele processen.

Med venlig hilsen



Hanne Fugl Eskjær
Formand for Offentlige Chefer i Djøf



Johanne Nordmann
Formand for Djøf Offentlig