

Danskernes sundhed sikres af faglighed ikke af regneark

Regeringens og Dansk Folkepartis sundhedsreform rummer en række gode elementer. Reformen er dog ikke et mesterværk, som den ligger nu.

Nye Borgerlige kommer ikke til at stemme for regionernes nedlæggelse, med mindre det, der sættes i stedet, er en klar forbedring, der løser de grundlæggende udfordringer for sundhedsvæsenet.

Vi kan komme et stykke ad vejen ved at reorganisere vores sundhedsvæsen, men det lindrer kun. Det er symptombehandling.

Sundhedsvæsenet er til for danskerne. Det er danskerne, der betaler og skal kunne forvente at modtage den rigtige behandling til tiden, en omsorgsfuld pleje og blive mødt af et system, der kommer patienten og de pårørende i møde.

De seneste mange års centralisering og bureaukratisering af sundhedsvæsenet har tilsidesat fagligheden, patienterne og de pårørende.

Sundhedsvæsenet er blevet et system, hvor hensynet til patienterne tilsidesættes af hensynet systemet selv. Det går ikke længere. Det har ødelagt ånden, kvaliteten og især arbejdsglæden hos de tusindvis af dygtige mennesker, sundhedsmedarbejderne, der udgør rygraden i sundhedsvæsenet.

Og det har betydet, at selvom alle i sundhedsvæsenet gør sig umage, og vi bruger rigtig mange skattepenge på sundhed, oplever alt for mange, at systemet ikke leverer den kvalitet, som man bør kunne forvente.

Det skal vi lave om.

Nye Borgerlige indgår efter folketingsvalget gerne i forhandlinger om sundhedsreformen, men vi vil sætte fokus på områder, som regeringen og Dansk Folkeparti ikke har adresseret i sin aftale.

Det er tre helt centrale indsatsområder, som skal indgå i reformen, og som skal gennemsyre den tankegang, reformen udmøntes gennem.

Nye Borgerliges krav til sundhedsreformen består af tre hovedpunkter, der er indbyrdes sammenhængende, og som er helt nødvendige.

- **Afbureaukratisering**
- **Faglighed**
- **Arbejds miljø**

De tre punkter er uadskillelige og vil på hver sin måde bidrage til den genopretning, som sundhedsvæsenet har brug for, og som er nødvendigt for Nye Borgerlige at få gennemført.

Afbureaukratisering

Fokus på kerneydelser og kerneopgaver skal tilbage. Bureaukratiet og irrelevante dokumentationskrav skal reduceres – mindre new public management. Vi skal turde gøre op med ubrugelige it-systemer. Vi skal tage et opgør med bureaukratiseringsjunglen.

- Et hurtigtarbejdende udvalg skal sikre os et overblik over alle dokumentationskrav, og vi skal vedtage en plan for, hvordan vi kategoriserer administration og dokumentationskrav. Det vil give et overblik, som gør os i stand til at identificere, hvad vi kan undvære og hvilke dokumentationskrav, der kan fjernes. Vi skal turde at bortprioritere nice-to-have dokumentation til fordel for rigtig sygepleje til rigtige mennesker.
- De første tiltag skal være realiseret og implementeret allerede efter de første 3-6 måneder. Det skal ske ved udtagelse af repræsentative områder til pilotprojekt. Ugentlig afrapportering til de projektansvarlige. Når velfungerende og effektiv model er udviklet, skal der ske planlægning for national udrolning. På basis af pilotprojektet udarbejdes faste måltal for omfanget af reduktionen i dokumentation i forhold til den fremtidige nationale dokumentationsmodel.
- Fjernelse af væsentlige dele af overflødig administration og dokumentationskrav vil frigøre betydelige ressourcer, potentielt op mod 2000-3000 fuldtids-sygeplejersker.
- Det er godt, at sundhedsreformen sikrer uddannelse af flere læger og sygeplejersker. Men problemet er, at der vil gå 5-10 år, inden de vil være fuldt uddannede og i aktiv tjeneste. Vi har brug for at løse problemerne nu og her. Opgør med bureaukratiet og en kraftig reduktion af dokumentationskrav og administration vil give en mærkbar, umiddelbar virkning her og nu.
- Vi skal have fokus og ressourcer tilbage til kerneopgaverne, som er diagnostik, behandling, pleje og omsorg for patienterne/ borgerne.

Faglighed

Fagligheden i sundhedssystemet i sundhedsvæsenet skal genindføres. De bureaukratiske lag skal reduceres, og administratorernes indflydelse skal svækkes, så magtbalancen flyttes til gavn for fagligheden. Hensynet til mennesket skal altid stå over hensynet til systemet. Sundhedsfaglighed over embedsværk. Der skal ske et opgør med den grundlæggende tænkning.

- Respekten for fagligheden skal genetableres efter årtiers desavouering gennem den ødelæggende bureaukratisering, som har flyttet fokus og ressourcer fra kerneopgaver til bureaukrati og dokumentation.
- De 21 nye sundhedsfællesskaber og de fem sundhedsforvaltninger skal sikres reel decentral styring og faglig ledelse. Der skal ske faglig repræsentation fra top til bund. Der skal ske aktiv inddragelse af de faglige medarbejdere i det daglige arbejde. I aftalen mellem regeringen og DF synes der ikke at være nærmere udmøntet, hvorledes den faglige styring og ledelse skal udformes. Nye Borgerlige ønsker en konkret og forpligtende præcision i aftalen herom. Samtidig skal der i en aftale indbygges klare målsætninger om overholdelse af kravet om faglig styring og ledelse. Der skal således ske en central godkendelse af den sammensætning af ledelsen, så snart de kvalificerede personer er ansat.

- Ansvar for ledelse og økonomi skal hvile på et hovedsageligt fagligt og i mindre grad administrativt grundlag. Djøfferne skal ud af ledelsestoppen. Dette indebærer et fast formuleret krav i aftalen om, at den øverste leder skal være en person med en relevant sundhedsuddannelse samt ved klart at præcisere i aftalen, hvorledes sammensætningen af ledelsen skal være i forhold til disses baggrund og uddannelse, dvs. læger, sygeplejersker og andre fagpersoner. Ledelsespersoner med økonomiske kompetencer kan ikke indgå i selve ledelsen, men placeres som stabsfunktion til den faglige ledelse.
- Såfremt patientrepræsentation sker gennem patientforeninger skal det sikres, at foreningerne bidrager til det samlede sundhedsvæsen og ikke forfalder til at varetage egne patientmedlemmers snævre interesser.
- Udenlandske læger og sygeplejersker skal tilegne sig de nødvendige kvalifikationer og tilstrækkelige dansk kundskaber, før de kan indgå på lige fod med det øvrige sundhedspersonale. Det er helt afgørende, at de fornødne kvalifikationer og kompetencer er til stede hos samtlige fagmedarbejdere således, at alle patienter opnår og føler fuld sikkerhed ved at modtage behandling i sundhedsvæsenet. Mange patienter i sundhedsvæsenet er endog sårbare og/eller ældre mennesker med en gammeldags autoritetsopfattelse i forhold til læger. Fremtidige godkendelser af fagpersoner med udenlandske eksamener skal sikre, at patienterne ikke frem over møder læger, som slet ikke har de kvalifikationer, der kræves i det danske sundhedsvæsen. Udenlandske læger og sygeplejersker skal bestride sprogkvalifikationer på et nærmere angivet, højt niveau.
- Fagligheden skal styrkes i det nære ved åbning af borgernære klinikker som fødeklinikker og jordemoderbetjening samt i et vist omfang mindre enheder til mindre komplicerede, almindelige sygdomme og lidelser. Adgangen til fødeklinikkerne har enhver kvinde, som ønsker dette, og hvor det undervejs er fundet fagligt forsvarligt, dvs. krav om normal graviditet uden komplikationer. Den konkrete lægelige bemanning skal mere præcist aftales. Ved akut opstået behov for yderligere kompetencer sikres, at patienten kan transporteres til nærmeste større fødested med den relevante ledsagelse fra akutberedskaberne.

Arbejds miljø

En væsentlig del af problemerne i vort sundhedsvæsen skyldes dårlige og urimelige arbejdsforhold, bristede forhåbninger, frustrationer, og det fører til en flugt af dygtige medarbejdere, som vi ikke har råd til at undvære. Vi skal lægge en plan for, hvordan vi skaber et varigt og holdbart løft af arbejdsmiljøet i hele sundhedsvæsenet. Det vil være stærkt risikabelt at gennemføre en omfattende ændring af strukturen i sundhedsvæsenet uden at sikre arbejdsmiljømæssige forbedringer.

- Der skal gennemføres en tilbunds gående og omfattende undersøgelse/kortlægning af hele sundhedssektoren med henblik på at tilvejebringe et fuldstændigt overblik over problemerne og mistrivsel. Det skal undersøges og klarlægges, under hvilke forhold man sikrer sundhedspersonalets optimale arbejdsmiljøforhold, således at deres faglige ressourcer og kompetencer kommer bedst mulig i spil til gavn og glæde for patienterne. Vi kan ikke løse problemerne fra bunden uden at kende dem fuldt ud. Undersøgelsen skal desuden fremsætte klare løsningsforslag. Det er vigtigt, at en sådan undersøgelse sker decentralt, og at dens dybde og omfang får en sådan udformning, at sundhedspersonalet nærer tillid til, at arbejdet munder ud i reelle undersøgelsesresultater og med faktiske forandringer til følge.

- Der skal gennem ledelsesmæssige dispositioner skabes en atmosfære, hvor det er i orden at tale om mistrivsel. Respekten for medarbejdernes dårlige arbejdsmiljø og arbejdsforhold skal forankres i den øverste ledelse i ethvert led i sundhedsvæsenet.
- Det er grundlæggende forudsætning for implementeringen af sundhedsreformen, at der tages alle nødvendige foranstaltninger til at forbedre arbejdsmiljøet.
- Arbejdsmiljøet kan ikke forbedres afkoblet fra Nye Borgerliges to øvrige hovedpunkter om forstærket faglighed og afbureaukratisering.
- Sundhedsvæsenet kan ikke fungere optimalt, hvis ikke vi får genskabt sektorens evne til at rekruttere og fastholde de bedste medarbejdere.

5 centrale forudsætninger for Nye Borgerliges støtte

Samlet set har Nye Borgerlige fem punkter til konkret forbedring af den aftale om sundhedsvæsenet, som regeringen og DF har indgået.

Som skrevet tidligere kommer Nye Borgerlige ikke til at stemme for regionernes nedlæggelse, med mindre det, der sættes i stedet, er en klar forbedring, der løser de grundlæggende udfordringer for sundhedsvæsenet.

1. **Den øverste leder skal være en person med en relevant sundhedsuddannelse.** Ledelsespersoner med økonomiske kompetencer kan ikke indgå i selve ledelsen, men placeres som stabsfunktion til den faglige ledelse. Det skal præciseres i aftalen, hvorledes sammensætningen af ledelsen skal være i forhold til disses baggrund og uddannelse, dvs. læger, sygeplejersker og andre fagpersoner.
2. **Fagligheden skal styrkes i det nære ved åbning af borgernære klinikker som fødeklinikker og jordemoderbetjening.** Adgangen til fødeklinikkerne har enhver kvinde, som ønsker dette, og hvor det undervejs er fundet fagligt forsvarligt, dvs. krav om normal graviditet uden komplikationer. Ved akut opstået behov for yderligere kompetencer sikres, at patienten kan transporteres til nærmeste større fødested med den relevante ledsagelse fra akutberedskaberne.
3. **Overblik over dokumentationskrav.** Et hurtigtarbejdende udvalg skal sikre et overblik over alle dokumentationskrav. Der skal vedtages en plan for, hvordan vi kategoriserer administration og dokumentationskrav. Det første pilotprojekt skal være realiseret og implementeret allerede efter de første 3-6 måneder.
4. **Udenlandske læger og sygeplejersker skal tilegne sig de nødvendige kvalifikationer og tilstrækkelige dansk kundskaber, før de kan indgå på lige fod med det øvrige sundhedspersonale.** Fremtidige godkendelser af fagpersoner med udenlandske eksamener skal sikre, at patienterne ikke fremover møder læger, som slet ikke har de kvalifikationer, der kræves i det danske sundhedsvæsen.

5. **Arbejdsmiljøet skal kortlægges.** Der skal gennemføres en tilbundsgående og omfattende undersøgelse/kortlægning af hele sundhedssektoren med henblik på at tilvejebringe et fuldstændigt overblik over problemerne og mistrivlsen.

April, 2019