

Input til Sundhedsstrukturkommissionen

Af: Dansk Sygeplejeråd

Hvad er den vigtigste problemstilling, som Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger bør adressere?

Mange problemstillinger bør adresseres. Især vil vi gerne fremhæve:

- Flere og mere komplekse opgaver flyttes til det nære sundhedsvæsen. På trods af at udviklingen har været i gang i mange år, er der ikke i nødvendig grad sikret, at økonomi, kompetencer, viden, forpligtelser m.v. er fulgt med. Der er behov for at adressere, hvordan kvalitet, patientsikkerhed m.v. kan holdes høj, når opgaver løses tættere på borgerens eget hjem.
- For mange borgere/patienter har omfattende forløb i sundhedsvæsenet eller indlæggelse/sygdomsforværring, der kunne være forebygget. Der er behov for adressere, hvordan sundhedsvæsenet får flyttet et mindset over på forebyggelse og på at gøre det rigtige første gang, så det samlede pres på sundhedsvæsenet mindskes.
- Sundhedsvæsenet har (naturligvis) et stort fokus på behandling, hvilket bl.a. afspejles i styringsmekanismerne. Sygepleje og omsorg har også væsentlig betydning, og nogle gange størst betydning, men er mere usynligt i prioriteringer, målinger, forskning m.v.
- Borgere på tværs af kommuner og regioner er ikke stillet ens. Eksempelvis har de mindre kommuner og mindre regioner ikke ressourcer til at kunne tilbyde det samme som de store. Samtidig kan store transportafstande gøre nogle løsninger dyrere.
- Flere opgaver løses af private aktører på grund af mangel på personale i den offentlige sektor og et øget antal borgere med en sundhedsforsikring. Det skaber øget ulighed, når nogen kan komme foran i køen uden at have et større behov.

Er der nogle løsningsforslag til problemstillingen, som Sundhedsstrukturkommissionen bør forfølge?

Dansk sygeplejeråd ser følgende løsningsforslag:

➤ 1. Sundhedsvæsenet skal gøre det rigtige første gang

Det er afgørende, at strukturer og økonomien i sundhedsvæsenet i højere grad understøtter, at sundhedsvæsenet skal gøre det rigtige første gang

Det handler fx om, at det kommunale sundhedsvæsen styrkes med bl.a. flere specialuddannede sygeplejersker, APN-sygeplejersker og forbeholdt virksomhedsområde til sygeplejersker for at forebygge sygdom, sygdomsforværring og indlæggelser.

Det handler også om, at patienter ikke skal udskrives, før de også i et sygeplejefagligt perspektiv er klar til det.

➤ **2. Styring af sundhedsvæsenet skal prioritere sygeplejen på lige fod med behandling**

Sygepleje er en væsentlig del af et samlet patientforløb og kan have afgørende betydning for patienten og borgeren. Det skal komme tydeligere til udtryk i nationale kvalitetsmål, DRG-takstsystemet, produktivitetmålinger m.v.

Hvorfor har Danmark en behandlingsgaranti, men ikke en sygeplejegaranti? Det der ikke måles på, kan forblive usynligt.

➤ **3. Øget vægtning af forebyggelse fremfor behandling**

Sundhedsvæsenet skal flytte sit mindset til et primært fokus på forebyggelse og sundhedsfremme for på sigt at kunne mindske behandling.

Derfor skal sundhedsplejen styrkes, både overfor de små børn og overfor de unge med risiko for mistrivsel og sundhedsmæssige udfordringer. Samtidig skal forebyggelsen styrkes overfor voksne, også med strukturelle forebyggelsestiltag.

Sygehuse, kommuner og almen praksis har et fælles ansvar for at forebygge sygdomsforværring og unødvendige indlæggelser, og at opgaven løses, hvor det giver størst værdi for patienten/borgeren.

➤ **4. Økonomi, kompetencer og ansvar skal gå hånd i hånd**

Økonomi, kompetenceudvikling, viden m.v. skal følge med, når opgaver flyttes. Samtidig er det på tide, at der stilles øgede krav til de kommunale sundhedsindsatser i form af flere skal-opgaver i forhold til kvalitetsstandarder, kompetencer, forskningsforpligtelse m.v.

Derudover må økonomiske strukturer ikke være en barriere for bedre patientforløb og en samlet god ressourceanvendelse. Der skal findes smidige løsninger på at flytte økonomi og kompetencer derhen, hvor opgaven løses bedst.

➤ **5. Tættere samspil og forpligtende samarbejder mellem kommuner og almen praksis**

Der er behov for at finde nye løsninger på samspillet mellem kommuner og almen praksis i takt med, at flere opgaver løses i primærsektoren. Der bør være flere tværkommunale samarbejder, der giver øgede ressourcer til at løse komplekse opgaver sammen. Og ligesom der skal være mere ensartede krav til kommunerne, skal der også være krav til almen praksis om i langt højere grad at samarbejde med kommunerne på en ensartet måde.

➤ **6. Sygeplejefaglighed i ledelsen på alle niveauer**

God, faglig og nærværende ledelse spiller en vigtig rolle i sundhedsvæsenet. Derfor bør der strukturelt være en stærk sygeplejefaglig ledelse på alle niveauer i sundhedsvæsenet, herunder også i tværgående samarbejdsstrukturer. Også i Sundhedsstyrelsen er der behov for en stærk sygeplejefaglig leder i form af en Chief Nurse Officer (CNO).

Ledelseskommisionen kom i 2018 med deres anbefalinger til bedre offentlig ledelse. Bl.a. gjorde kommissionen opmærksom på et meget højt ledelsesspænd i sundhedsvæsenet. Anbefalingerne er kun i begrænset omfang implementeret.