

Strategisk ambition for programmet 'Bæredygtige Akutsygehuse og Specialer

Travlhed, personalemangel og dyre løsninger

Der er travlt i Region Sjællands sundhedsvæsen, og aktiviteten er høj på akutsygehuse og de medicinske afdelinger. Afstandene er store og det er - særligt i yderområder - på akutsygehuse og i det nære svært at rekruttere og tilknytte personaler, herunder sygehuslæger og alment praktiserende læger. Behandling af medicinske sygdomme er blevet mere kompliceret, også fordi vi i regionen har flere ældre og multisyge. Borgernes forventninger til sundhedsvæsenet er naturligvis høje.

Det ser vi afspejlet på flere måder i sygehusvæsenet. Vi har i perioder for mange patienter i for få senge på de medicinske afdelinger. Vi har lukket afdelinger på grund af personalemangel, og vi har længere ventelister på udredning og behandling end ønsket. For mange patienter må tilbydes behandling i andre regioner eller på privatsygehuse og forbruget af dyre løsninger som merarbejde og vikarer er for stort. De medicinske specialer er skrøbelige, og det er vanskeligt samtidigt både at opbygge stærke faglige miljøer, udvikle de enkelte specialer og give patienterne behandling. Arbejdsmiljøet er samtidigt i nogle områder under pres af vagttungt arbejde med høj belastning.

BASS som en bæredygtig balance

Programindsatserne, der varer til og med 2027, skal afhjælpe og løse nogle af disse udfordringer. Vi kan ikke ændre geografien, og vi kan ikke forlange, at patienterne skal flytte sig mere. Derfor skal vores medarbejderes faglige viden, og de ressourcer vi har - hvor vi er stærke - bruges nært. Viden skal flytte sig mere - ikke patienter. Men det er ikke let, og balanceakten ligger i, at vi ikke kan fastholde og udvikle stærke og bæredygtige faglige miljøer og teams, der kan varetage både specialiseret og generalistbehandling, hvis vi spreder medarbejderne.

Derfor er det vigtigt at tage udgangspunkt i, hvor vi gør det godt, hvor vi har potentiale og hvor vi har vist, at vi kan skabe vigtige men vanskelige ændringer i måden, vi arbejder på. Til gavn for patienterne. Vi har mange matrikler med mulighed for at tilbyde nær behandling, og vi har veluddannede og engagerede medarbejdere. På det medicinske område, hvor vi har brede afdelinger, har vores personale de kompetencer og erfaringer, der skal til for at give ældre og multisyge patienter god behandling.

Nogle af vores specialer er gået foran og har indført digitale og behovsbestemte løsninger. Nye ansættelsesformer og samarbejder om stillinger spirer frem, ligesom regionen går forrest i onboarding af medarbejdere, tidlig rekruttering ind i kliniknær ledelse og fælles vagtdeling. Fortællingen om, at man som sundhedsperson kan gøre en særlig forskel i Region Sjælland lever, og vores universitetshospital ser det som sin forpligtelse at række ud i hele regionen og

bidrage til at skabe sammenhæng og samarbejde på tværs, hvilket sygehuset har vist ved at styrke samarbejdet på det medicinske område under sygehusfusionen af Sjællands Universitetshospital og Nykøbing Falster Sygehus.

Et ændret sygehusvæsen med populationsansvar og styrkepositioner i medicinske specialer

Vi ændrer sygehusenes ved at vende dem mod hinanden. Vores ambition er at skabe og fremelske et *populationsansvar* for specialernes patienter på tværs af sygehusene. Det sker ved at oprette fagligt, personalemæssigt og organisatorisk bæredygtige *styrkepositioner* i de medicinske specialer¹. Sygehusfusionen var et nødvendigt første skridt i programmet og nu etableres styrkepositioner på minimum to sygehuse i et speciale ad gangen. Et ad gangen, så vi har mulighed for at analysere, lære og korrigere undervejs.

Programindsatserne skal medvirke til, at vi i regionen har akutsygehuse og specialer, der er: **Fagligt bæredygtige** med stærke tværfaglige miljøer samlet i de intern medicinske styrkepositioner. Samlet - men forpligtiget til at bidrage, hvor patienterne har behov for dem. Det starter med samling af lægerne. Men det er ambitionen, at programindsatserne rummer nok personalegrupper til, at vi får den nødvendige tværfaglighed i styrkepositionerne.

Om faglig bæredygtighed har vi ambition om følgende:

1. Fælles populationsansvar har vi sikret ved, at de enkelte specialer arbejder ud fra en ensartet "værdikæde"=patientforløb, med ensartet faglig visitering, behovsbestemt behandling og differentierede behandlingstilbud, harmoniserede og ensartede kliniske vejledninger og et personale som på tværs af sygehuse indenfor samme specialer har rammer, hvorved de er i stand til at tage over for hinanden og behandle patienter ensartet og med samme høje faglige kvalitet.
2. Vi har om 3 år fundet gode balancer, tilpasset de enkelte specialer, mellem geografiske afstand, samlingen af faglighederne og behovet for nærhed i behandling. Det er sket ved en god balancering af transporttid og nærhed samt ved udvikling af nye arbejdsgange, og ændrede faglige opfattelser af behov for fysisk tilstedeværelse i behandlingen. Vi ser, at dette er understøttet af stærke digitale tilbud.

Personalemæssigt bæredygtige med attraktive arbejdspladser set på tværs af faggrupper; uddannede personaler og personale under uddannelse. Arbejdspladser, hvor medarbejderne trives og tilknyttes, og arbejdspladser der tiltrækker arbejdskraft. Det faglige fællesskab, og de stærke faglige miljøer vil være kernen i at skabe dette. For styrkepositionsspecialerne skal personalegrupperne inden for de første par år have en oplevelse af mere spændende arbejdsmiljø og nye muligheder for faglig udvikling og tværfaglighed.

Om personalemæssig bæredygtighed har vi ambition om følgende:

1. En øget fleksibilitet ift. arbejdsplanlægning og opgaveindhold og stærkere kliniknær ledelse, bedre og mere systematisk onboarding af nye medarbejdere i specialerne samt brug af

¹ Fraset IM: Hæmatologi og IM: Infektionsmedicin, der kun ligger på SUH, Køge.

seniorordninger og andre individualiserede medarbejdersløsninger. Det er ambitionen, at det skal kunne påvises i trivsel.

2. At vi efter etablering af styrkepositioner i specialet har nedbragt brugen af dyre og omkostningsfulde løsninger, såsom frivilligt merarbejde, eksterne vikarer og fagligt unødigt udenregional behandling og brug af privathospitaler (*ved patientrettighedsoverholdelse*). Dette som en konsekvens af, at vi kan tiltrække kvalificeret personale til normerede stillinger.

Organisatoriske bæredygtige, hvor implementeringen af styrkepositioner i de medicinske specialer skaber en organisatoriske sammenhængskraft for akutsygehuset.

Om den organisatoriske bæredygtighed har vi ambition følgende:

1. De medicinske specialer er udviklet og balancen mellem behovet for specialiserede kompetencer er afstemt med det samlede behov for specialets population og for akutsygehusene. Dem der har ansvaret for bredden, og dem, der har ansvaret for specialet har sammen fundet denne balance.
2. Vi vil have gjort brug af vores matrikler og kompetencer, således at patienterne har et nært tilbud om behandling, uanset hvor de bor, og således at det er viden og kompetencer, der flyttes og ikke patienter.
3. Det er ambitionen, at specialejerne får et rum til at tænke klogt ift. nye og kreative løsninger og aflevere planer til investeringer i transition og forandringer, som skal til for at realisere specialets ambition. På samme måde har vi en ambition om, at specialets ledelse forholder sig til behovet for bæredygtige akutsygehuse.

På sigt vil opbygningen af styrkepositioner og bæredygtige akutsygehuse have givet Region Sjælland et *omdømme* blandt ansatte medarbejdere og centrale interessenter, såsom de fagpolitiske organisationer, andre regioner, og nationale sundhedsmyndigheder, som innovativ og "gående forrest" for at løse tidstypiske og generelle udfordringer for sygehusvæsenet.

Ambitionen er, at BASS om 10 år vil blive anset som det første større forsøg på at skabe en bæredygtig model for at forandre sygehusene. En forandring mod at være mindre matrikelbundne, mere samarbejdende og fælles understøttende – med andre ord sygehuse, der vender sig udad, mod hinanden og omverdenen. Et sygehusvæsen, hvor de stærke understøtter de mindre stærke af hensyn til lighed i sundhed og det fælles ansvar for patienterne. Det er ikke bare nødvendigt for at løse vores udfordringer. Det er også en naturlig forlængelse af den politiske aftale om sundhedsreformen og den kommende fusion de østdanske Regioner, samt anbefalingerne fra Robusthedskommissionen og Revisionen af den lægelige videreuddannelse.