

Anbefalinger til Sundhedsstrukturkommissionen – januar 2024.

Efter knap 30 år på bl.a. sygehus, i almen praksis, [...] og som plejehjemslæge, vil jeg anbefale at driftsledelsen etableres i en samlede organisation med tre ledelseslag:

1. En samlede national ledelsesenhed:

Et skattefinansieret sundhedsvæsen bør opfylde to grundlæggende krav, set fra borgerens side:

- Der skal være en vis geografisk ensartethed i de sundhedstilbud vi tilbyder borgerne.
- Der skal være et entydigt ansvar for samarbejdet mellem sundhedsvæsenets forskellige enheder – uanset hvilke enheder, der er tale om, og hvem der "ejer" dem.

Vi bør derfor have en national ledelsesenhed, der rummer driften af alle offentligt finansierede tilbud dvs.: Alle sygehuse, hele praksissektoren og de kommunale sundhedsydelser. Den nationale enhed skal have ansvar for følgende:

- Den overordnede sygehusstruktur og ledelse af disse, herunder IT-systemer, det præhospitale akutområde, specialefordeling, videreuddannelse og den overordnede tildeling af ressourcer, kvalitetsmål og servicemål.
- Den overordnede ledelse af det kommunale sundhedsvæsen herunder de tildelte ressourcer, kvalitetsmål og servicemål.
- Den overordnede praksisplanlægning med tilsvarende tildeling af ressourcer og krav.
- Den overordnede ledelse af det almen medicinske akuttilbud - uanset om det sker som offentlig drift (ex. 1813) eller i aftaler med private underleverandører (ex. Lægevagten).

Den nationale enhed skal naturligvis lede driften under rådgivning og lovgivning fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og de tilhørende styrelser, som i dag.

2. En regional ledelsesenhed

Ledelsen af 21 akutsygehuse og hele det præhospitale akutområde kan ikke praktisk ske fra én national enhed. Derfor bør vi etablere et antal (3-7?) regionale enheder ud fra populationsstørrelse og specialeopdeling. Ledelsesenheden bør have to hovedopgaver:

- Driften af 4-7 akutsygehuse.
- Driften af det tilhørende præhospitale akutområde, herunder lægevagten/"1813"
- Driften af disse regionale enheder er, på alle områder, underlagt den nationale driftsenhed.

3. En lokal ledelsesenhed (sundesklynge)

Der bør etableres et stærkt fagligt og patientfokuseret samarbejde omkring et akutsygehus, med det tilsvarende kommunale sundhedsvæsen og den lokale praksissektor - altså 21 enheder. Også her tildeler den nationale ledelse ressourcer og opstiller krav. Fokus bør være på de patientgrupper, der i særlig grad, er afhængige af et tæt samarbejde mellem de tre sektorer (f.eks.: ældre og borgere med svær psykisk sygdom).

Den demokratiske ledelse (ideer)

For at sikre at den demokratiske ledelse er spredt geografisk, kunne man forestille sig at borgerne vælger et

nationalt Repræsentantskab med 50 – 100? politikere, udfra en geografisk vægtning (både lokal og regional). Repræsentantskabet vælger en national formand og bestyrelse, og repræsentanterne deltager dertil i politiske udvalg under både den nationale, regionale og lokale struktur. Dermed mindsker vi den regionale kamp om ressourcerne, men bevarer den lokale demokratiske repræsentation.