

Hvorfor er det fedt at være leder i sundhedsvæsenet, også når der skal prioriteres?

DSS Årsmøde 31.05.24

Erik Jylling,
Lægelig
koncerndirektør
Region Hovedstaden
erik.jylling@regionh.dk



Det Danske Sundhedsvæsen

Universal
dækning

Fri og lige
adgang

Finansieret
af generelle
skatter

En høj grad af
decentralisering

Et samlet sundhedsvæsen



Fælles mål for hele sundhedsvæsenet om at skabe **mest mulig sundhed i befolkningen** for færrest mulige omkostninger



Opgaver skal placeres der, hvor de skaber mest **værdi for patient og samfund**



Sundhedsvæsenet som **et samlet "øko-system"**



Udforske **nye partnerskaber** og **samarbejdsformer**



Indsatser skal baseres på **viden og data**



Pejlemærker for god ledelse



Mennesket først

Vi hjælper patienterne, borgerne og kollegerne med afsæt i deres behov.

Vi lytter aktivt og spørger nysgerrigt, fordi vi ved, at ethvert menneske er unikt.



Stærke fællesskaber

Vi arbejder aktivt for helheden og samarbejder på tværs.

Vi er åbne om, hvad vi gør og hvorfor.

Vi bliver ved med at være ordentlige - også når det er svært.



Modige handlinger

Vi har mod til at stoppe op, prioritere og afprøve nye veje.

Vi lærer af vores fejl.

Vi inviterer til indflydelse, fordi ingen har alle svar.



Arbejdsglæde hver dag

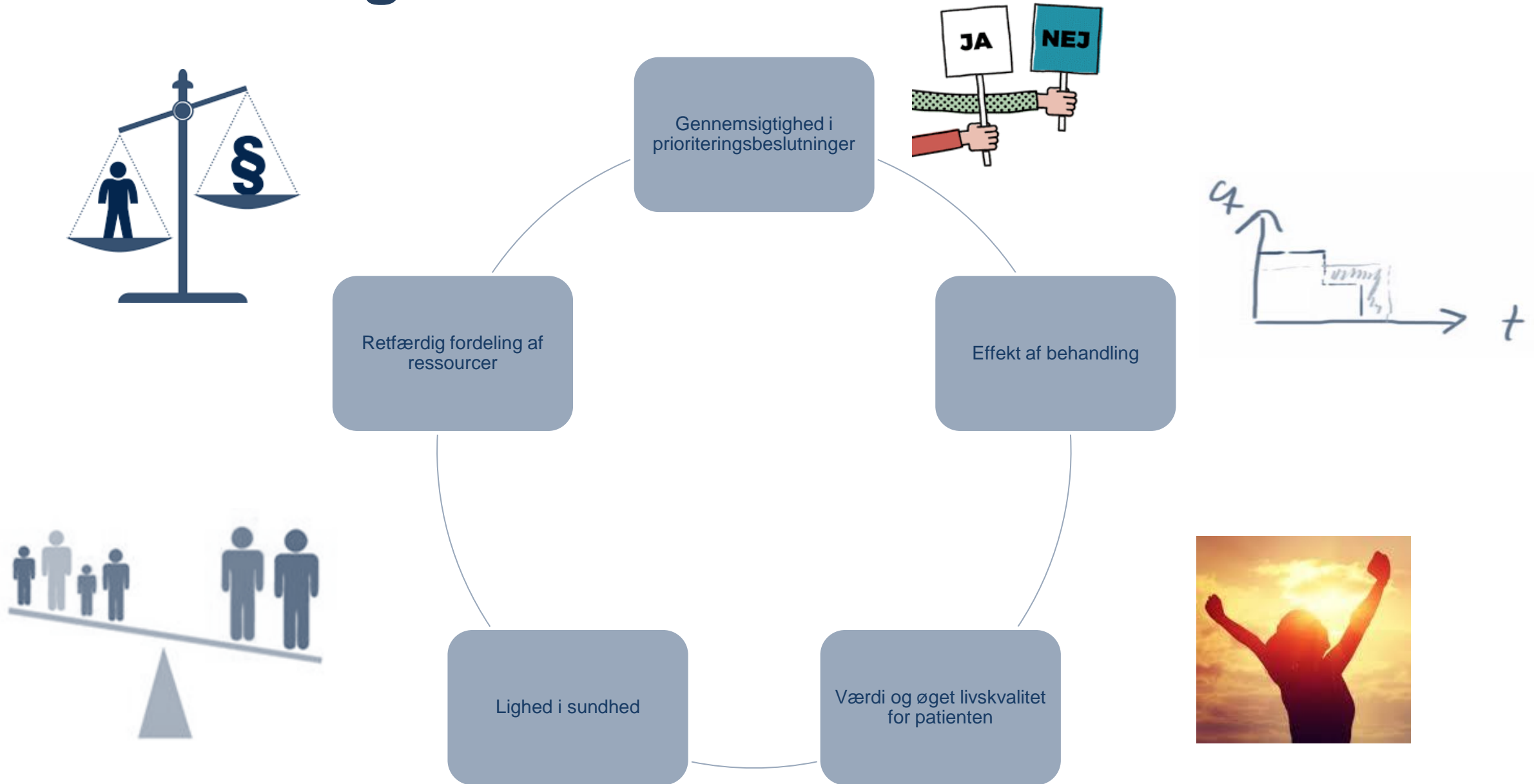
Vi skaber sunde arbejdspladser med faglighed, begejstring og tillid.

Vi engagerer os i læring og udvikling, så alles potentiale kan foldes ud.

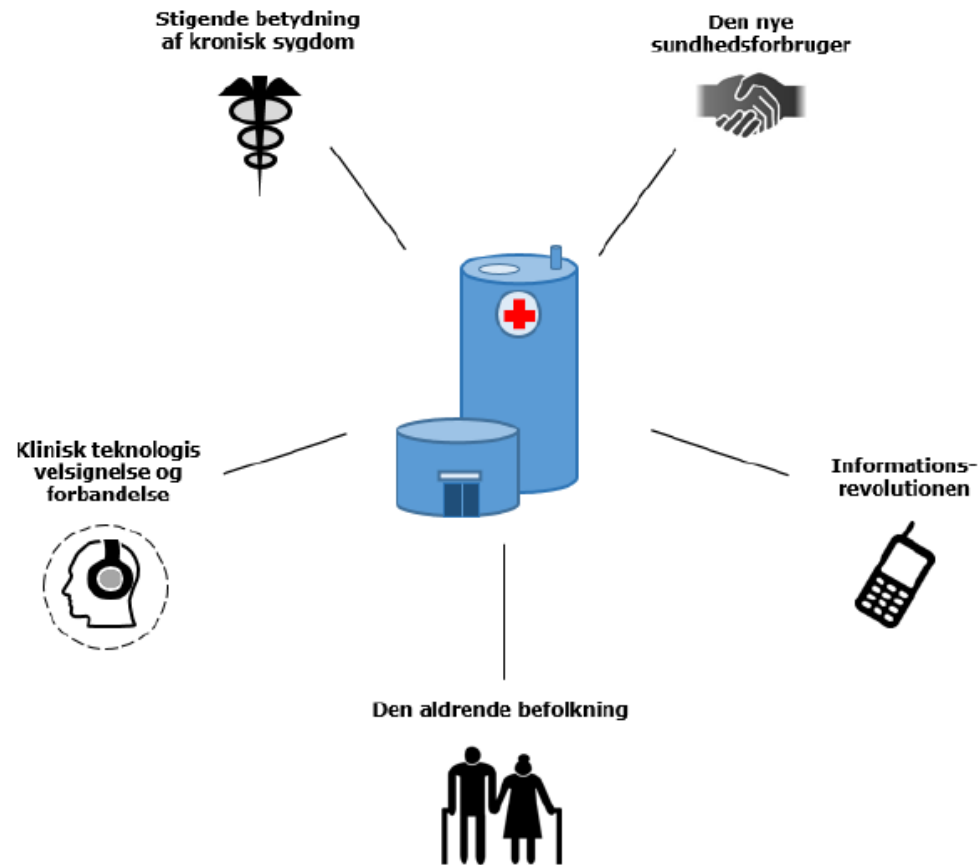
Ledelse af:

- **faget** (behandling, forskning, uddannelse, innovation)
- **medarbejdere**
- **patienters forløb**
- **ressourcerne**
- **processerne** (kvalitetskontrol, -udvikling, -forbedring)
- **relationer** (- politikerne?)

Prioritering er et vilkår



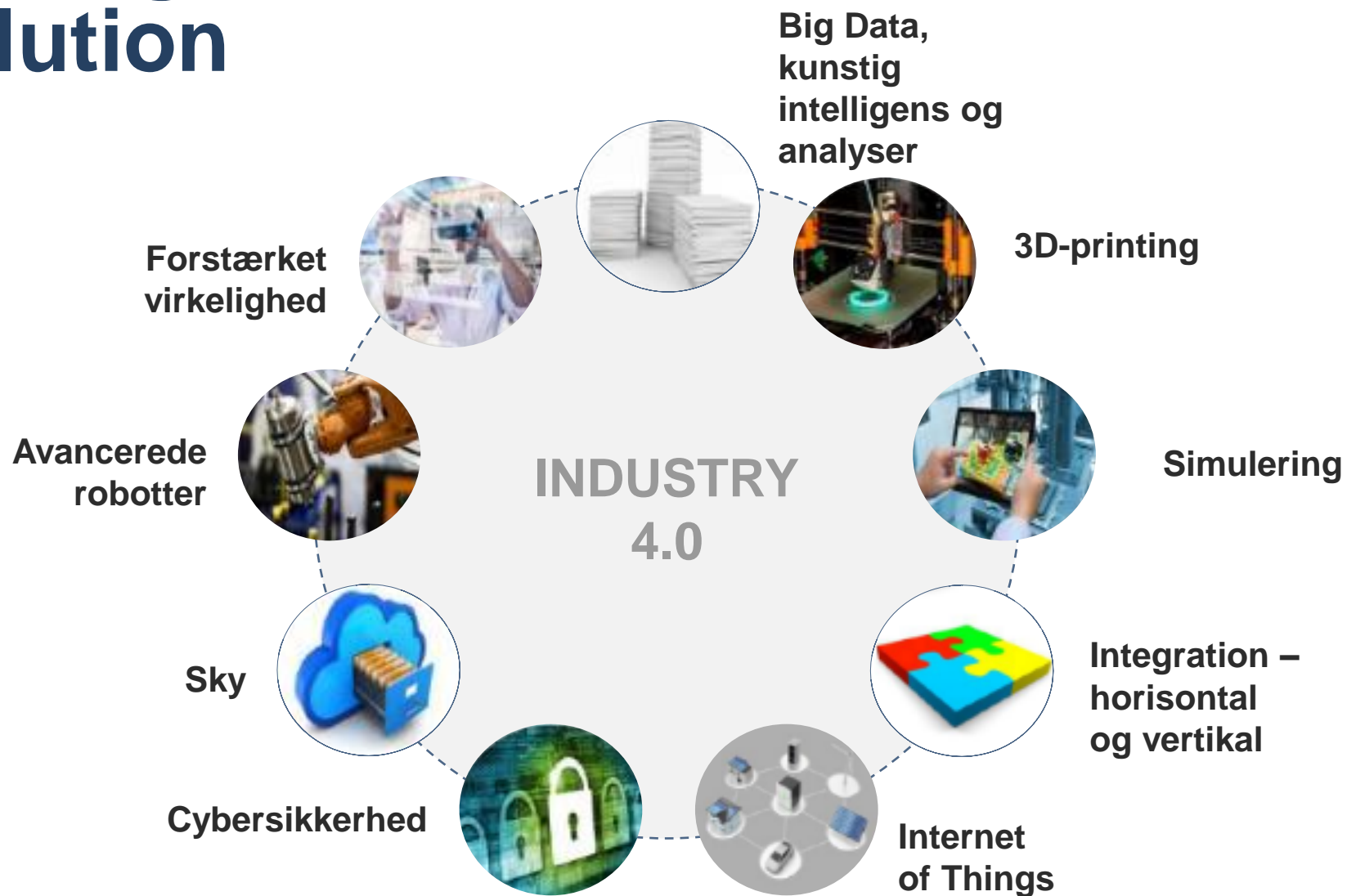
Forandringskræfter og 'disruptive forces' - grundlæggende skift i sundhedsvæsenets vilkår



1 pct. trækker | 30 pct. af udgifterne

Sundhedsvæsnet bevæger sig videre

Teknologier der definerer den 4. industrielle revolution



Generelt fald i danskernes helbred, trivsel og sundhedsadfærd



- Sundhedsprofilen 2021 viser, at det generelt går dårligere med danskernes fysiske og mentale sundhed – selvom vi ryger og drikker mindre.
- Flere lever med langvarig sygdom, gener og smerter.
- Flere har et usundt kostmønster, er fysisk inaktive og er overvægtige.
- Der er markant social ulighed – personer med grundskoleuddannelse har oftere langvarig sygdom, dårligere selv vurderet helbred og flere samtidige risikofaktorer.

Den gode nyhed: Mange ønsker at leve sundere

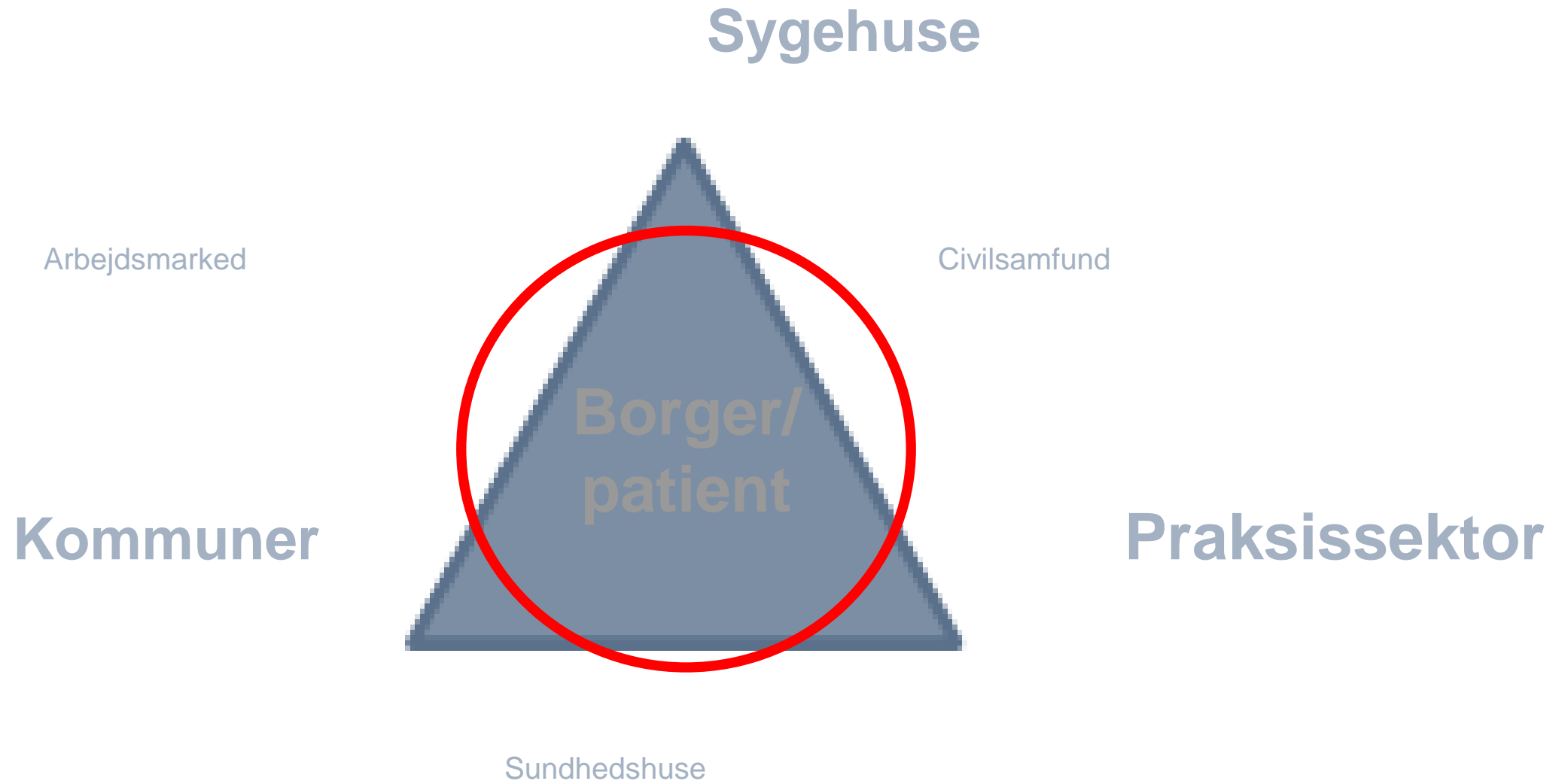
- Omkring tre ud af fire rygere ønsker at holde op med at ryge.
- Seks ud af ti med et usundt kostmønster vil gerne spise sundere.
- Syv ud af 10 danskere med fysisk inaktivitet vil gerne være mere fysisk aktive.
- Over halvdelen af danskere med svær overvægt vil gerne spise mere sundt og være mere fysisk aktive.

Klima og sundhed

- Regioner vil have grønne hospitaler i 2030
- CO2-udledning skal reduceres med 75 pct. inden 2030
- klimavenlige nybyggerier, varmeomlægning og hybrid-ambulancer osv
- Udleder ca. **217.000** tons CO2 fra el, varme og transport om året til at udlede ca. 55.000 tons CO2 om året inden 2030.



Borgernes oplevelse



Det samarbejdende sundhedsvæsen: Behandling tæt på hverdagen

- Et helhedsorienteret blik på patienten – ikke blot diagnose. Sociale forhold spiller også ind (WHO)
- Hospitalerne skal understøtte almen praksis, kommuner og patienter via rådgivning – hotlines, netværksmøder, besøg, data mv.
- Samarbejdet mellem regioner, kommuner og almen praksis skal forstærkes og struktureres i faste former (klynger) + CIVILSAMFUND
- Samarbejdet mellem det offentlige sundhedsvæsen og erhvervslivet skal bidrage til forsyningsikkerhed, innovation og effektivitet
- Behov for innovation af offentlig-privat samarbejde



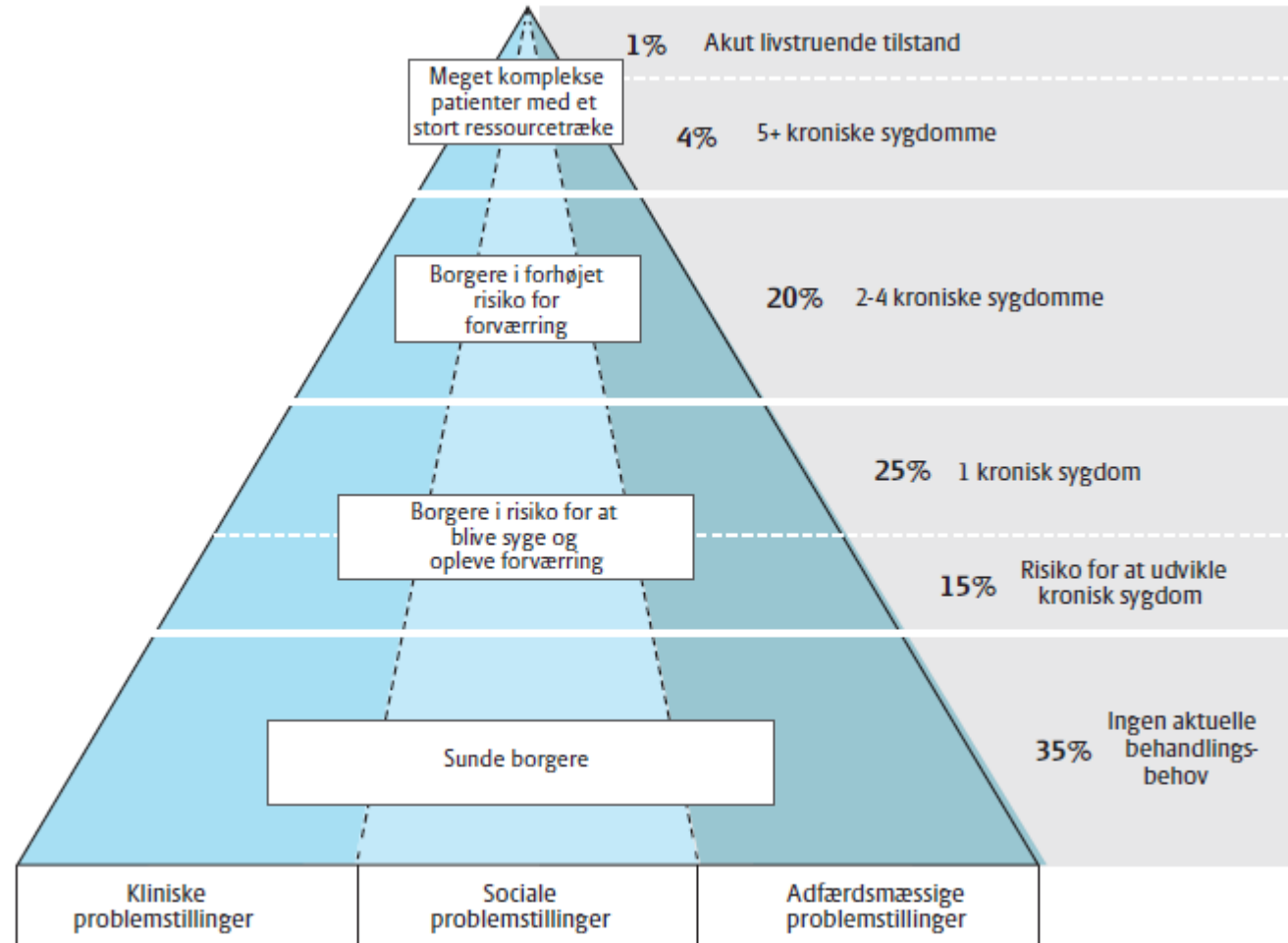
Ledelse i et transformativt perspektiv

Tiltag



- Skab **engagement og begejstring** – om ledelsesopgaven i transformation og om driften, som det handler om
- Skab motivation gennem det **personlige lederskab**. Tal til mennesket først, ikke funktion, struktur og titel først. **Vær en rollemodel** for at ledelse er at gøre noget med betydning – og se andres potentiale for betydning. Vis det med ord og adfærd.
- Arbejd med **talentudvikling og rekrutter efter transformationsværdier**. Få talenter tidligere ind i ledelsesopgaven og –træningen.
- **Transformation med patienten i centrum**: spørg specialister og spørg så patienter hvad der er værdiskabende for dem og hvad der kan implementeres – og brug de frigivne ressourcer på at borgeren ikke bliver patient.
- Arbejd med **tålmodighed og at tåle ubehag**, tøjle løsningstrang
- Træn at tage **samfundsansvar**

Populationstænkning og tilpassede indsatser



Ledelse i et transformativt perspektiv

Analyse



Kernen ved ledelse i et transformativt perspektiv handler om vedholdenhed, helhedsblik, mod og ejerskab.

- **Vedholdenhed** fordi ledelse i transformation kræver ledere, der er loyale mod nødvendigheden af transformation og holder ved, når der skal prioriteres og fokuseres. Retningen skal være så klar som muligt, og der skal kommunikeres – også med en forståelse for menneskelige følelser i sådanne processer.
- **Helhedsblik** fordi ledelse i transformation handler om at tage ansvar for mere end sit eget og at arbejde med forandring uden for sin egen organisation. Helhedsblik er at inddrage det lokale i det overordnede projekt, at skabe fællesskaber og at se længere end egen nær faglighed.
- **Mod** fordi der skal opbygges en evne til at tænke lærende og risikovilligt. Der findes ikke sikre svar i transformativ processer, og ledere er fejlbarlige. Det kræver mod, opbakning og stærke fællesskaber på individ-, gruppe-, organisations-, og systemniveau. Det sætter krav til, at ledere kan være rollemodeller for mod og risikovillighed, og at ledelse bevæger os henimod lærende og eksperimenterende kulturer.
- **Ejerskab** fordi det er afgørende, at vi ikke uddelegerer opgaven til særlige udvalg, task forces eller lignende, men at vi holder opgaven i den organisatoriske ledelse, selv er en del af transformationen og tager det på os.

Strategiske udviklinger

Tiltag



Nye metoder og fokusområder

- **Ledelse af processen:** Ledelsen skal fokusere på at drive forandringen fra organisationens midte og udad - konceptfasen og investeringsanalyser, samt prioritere og udvikle nye metoder til gevinstrealisering, mobilisering og meningsgørelse.

Organisatorisk engagement og mindset

- **Frisættelse og engagement:** Det kræver et organisatorisk skift til et transformativt mindset, hvor hele organisationen arbejder sammen om transformation - både ledelse og medarbejdere er engageret (forpligtede) i transformationsprocessen.
- **Håndtering af usikkerhed og angst:** Der skal skabes organisatorisk tryghed, så medarbejdere kan trives og tænke frit i transformationsprocessen.

Ledelsesmæssige forpligtelser

- **Stil data (og spørgsmål) til rådighed:** Toplevelsen skal forpligte sig til at tilbyde data og stille relevante spørgsmål, der fremmer alle organisationsmedlemmers dybere forståelse for sammenhængen mellem drift og udvikling.
- **Opfølgning på medarbejdertrivsel:** Der skal være et fokus på årsagerne til stigende stressniveauer indenfor organisationerne, især i relation til konstante forandringer.

Borger i et digitalt sundhedsvæsen – nu og i fremtiden

Genoptræning
med supervision og
instruktion via digitale
medier



Virtuelle konsultationer
med egen læge, speciallæge, ambulatorier,
psykologer, fysioterapeuter osv.



Nem adgang til egne data
via Sundhed.dk, MinSundhed
og andre apps



Forebyggelse og egenmestring
understøttes med digitale redskaber fx
chatbot, symptomtjekker og lign.



Løbende controller via spørgeskema
(PRO) og andre digitale redskaber



Hjemmemonitorering og digitalt
understøttet egenmedicinering
for kroniske patienter, gravide m. fl.



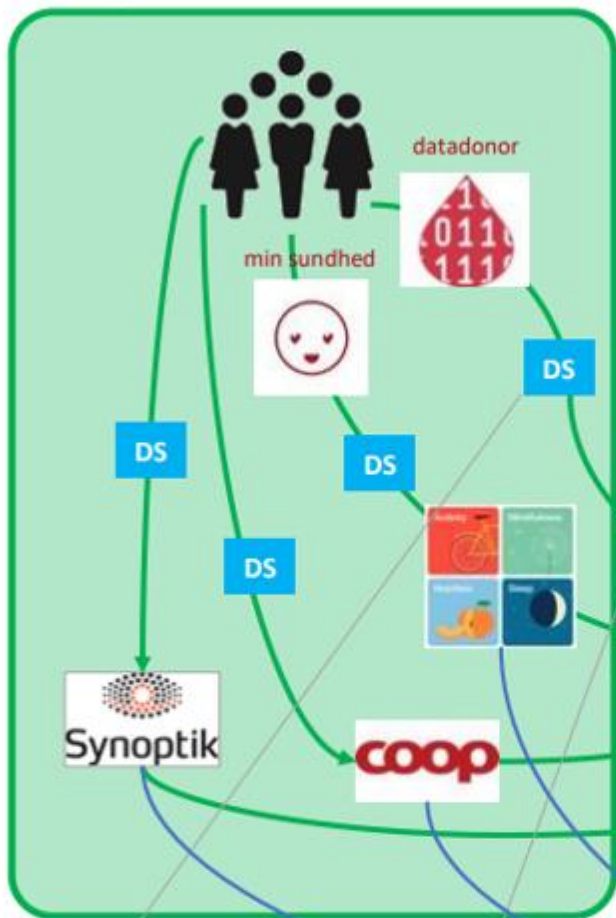
Prøvetagning og tests foregår tæt
på borgernes hjem – i almen
praksis, prøvestation eller med
hjemme-kit



Diagnosticering og behandling
derhjemme fx hjemmekemo og
dialyse



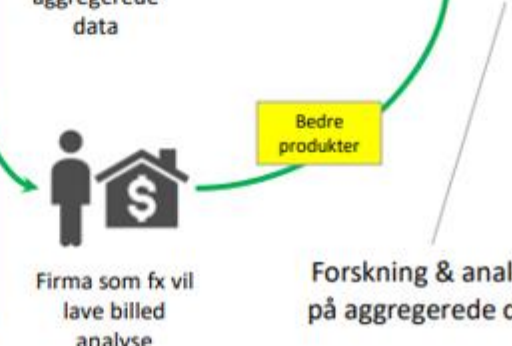
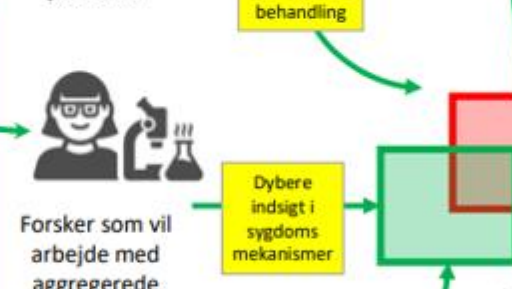
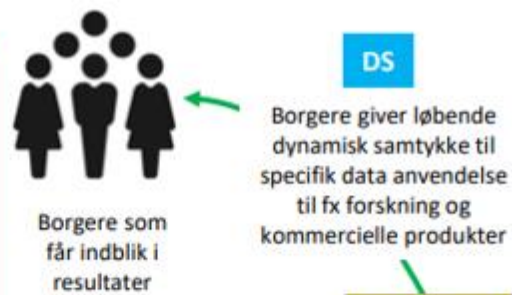
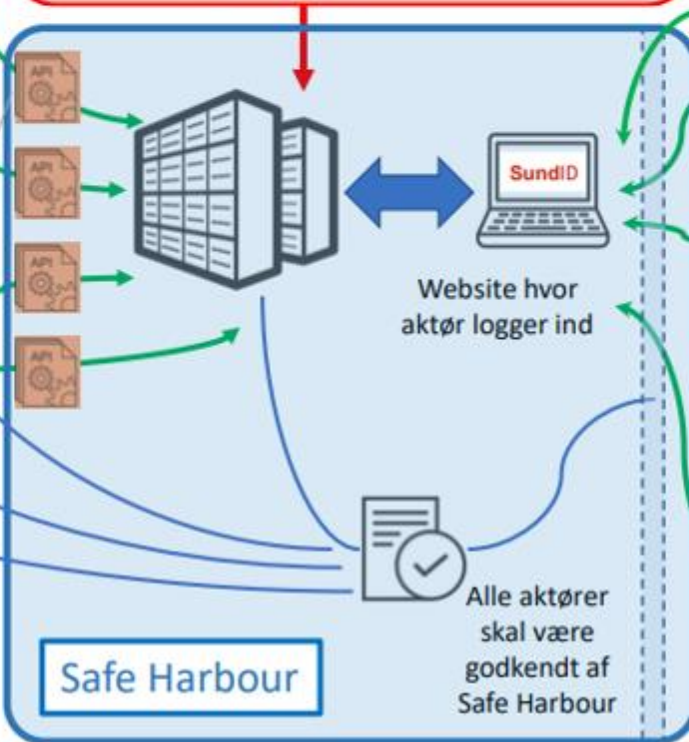
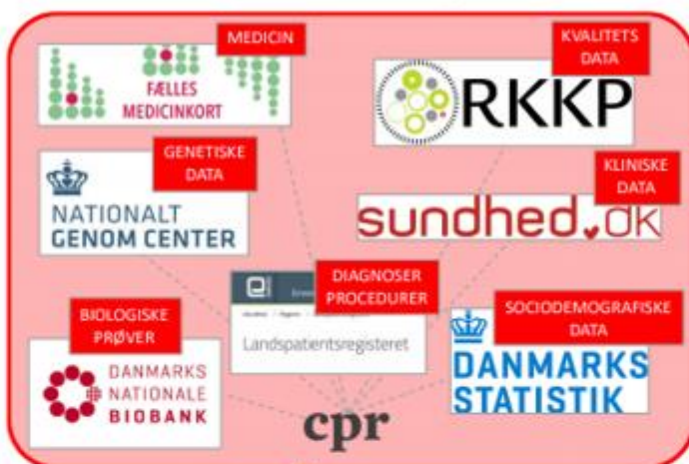
Borgerskabte sundhedsdata



Borgere giver dynamisk samtykke til at deres data via 3. parts apps bliver lagt i Safe Harbour

Data overførsel fra apps til Safe Harbour styres af API'er som laves af Safe Harbour

Data fra sundhedssystemet





Incitamenter der fremmer samarbejde sammenhæng



**Fokus på sundhed frem for sygdom
Sociale forhold**



Behandling skal foregå tæt på borgeren



Specialist- understøttelse af kommuner, almen praksis, m.fl.



Digitalisering og ny teknologi

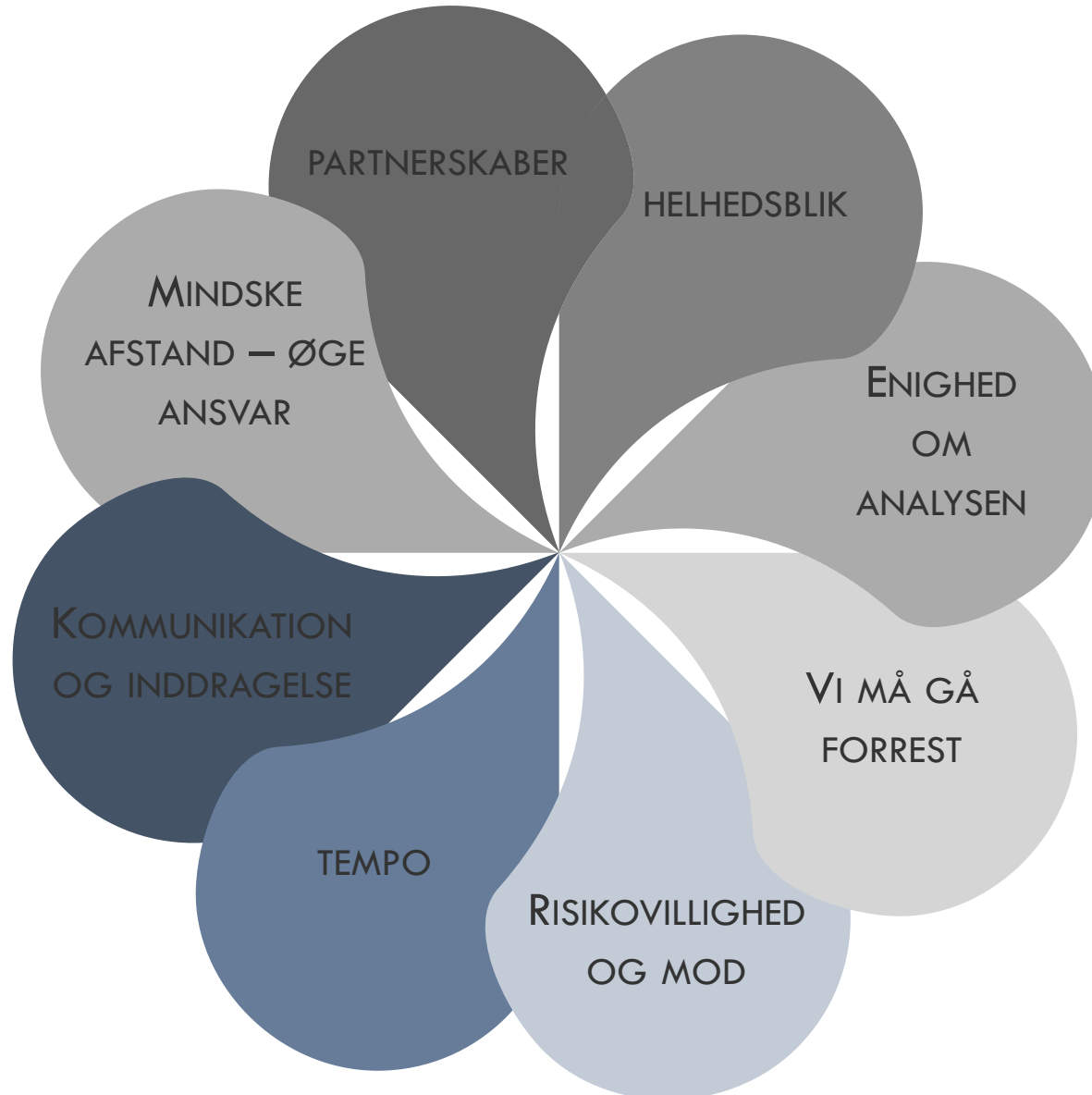


Vores største FÆLLES opgaver de kommende 10 år – i en ”Maggi-terning”

- At skabe robusthed (overensstemmelse mellem krav og ressourcer) ved at fjerne bøvl (bureaukrati) og overproduktion (defensiv medicin) samt rekruttere og optimere
- At skabe en ny fælles forståelsesramme for sundhedsvæsenets struktur: institutioner, aktører, sammenhæng
- At sikre sammenhæng ved at rammerne for Sundhedsklyngerne fyldes ud og udvikles ”bottom up” af hospitaler, kommuner, praktiserende læger og borgere/ptt.
- At sikre at uligheds – gabet ikke vokser (orkestrere inddragelse af private aktører og civilsamfund)
- At (gen)udvikle Akutsystemet og herunder hospitalernes Akut afdelinger til at være bedre bindeled til og integreret med primære og kommunale sundhedsvæsen
- At modernisere (udfordre?) almen praksis rolle i samfund og sundhedsvæsen
- At udvikle rammer og indhold i forhold til patienternes (borgernes) reelle samskabelse
- At drive den digitale transformation ambitiøst (velfærdscloud, standardisering af data, moderne samtykke, enkle entydige arbejdsgange, governance, transparens, fælleseje etc.)
- At få gennemført 10 års handlingsplanen for psykiatri (anbefalingerne) med sikker og rolig hånd
- At få lavet en bæredygtigheds- og klimaplan for sundhedsvæsenets struktur og drift
- At være på forkant af og påvirke EU initiativer for bl.a at sikre det etiske grundlag for det danske sundhedsvæsen

Hvad er kernen i fremtidens transformation?

Grundlæggende temaer på tværs af områder



**Tak for
opmærksomhed
en**

Spørgsmål?

