


AKADEMIKERE I REGIONERNE

FAGLIGHEDER I SPIL I FÆLLESSKAB





I regionens administration forsøger vi blandt andet at skabe mening i alle de politikker, regler og krav, der kommer fra centrale myndigheder. Vi gør vores bedste for at omsætte det til noget, der giver mening i hverdagen på hospitalsafdelingerne.

*Line Sønderby Christensen,
cand.scient.san. publ.*

VI HAR ET ANSVAR FOR AT PASSE GODT PÅ MENNESKER MED DEMENS

Line Sønderby Christensen har sat tydelige fingeraftryk på den måde Region Hovedstadens forløb for mennesker med demenssygdom ser ud. Efter otte år i regionen er hun stadig vild med kombinationen mellem udvikling og drift i sit job.

Når et menneske får en demenssygdom, er det typisk livsomstyrtende både for dem selv og deres pårørende. Set fra sundhedsvæsenets side er en demensdiagnose også en kompleks situation, der kræver et tæt samarbejde mellem praktiserende læge, kommune og hospital, når patienten skal udredes, behandles og følges løbende.

Line Sønderby Christensen er specialkonsulent i Region Hovedstaden. På skrivebordet foran hende ligger 'Forløbsprogram for demens' - et tykt hæfte med spiralryg, som hun sammen med en stor gruppe eksperter på demensområdet har udarbejdet. Forløbsprogrammet er en slags hvem-gør-

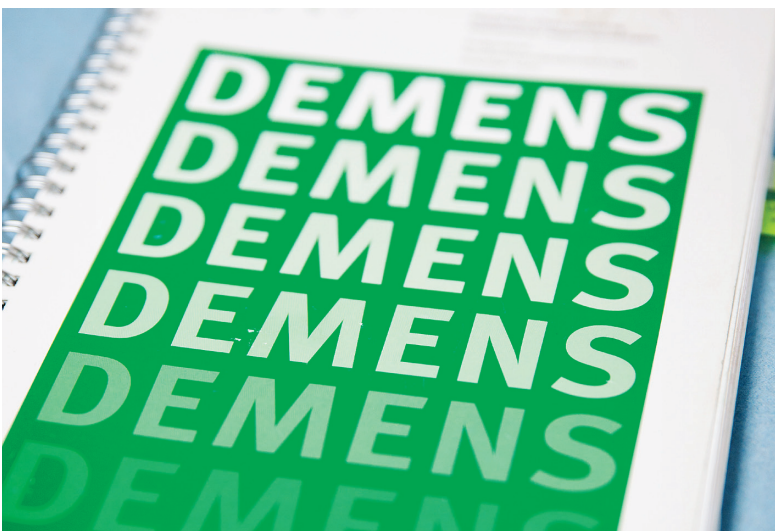
hvad-manual, som eksperter og praktiskere på tværs af region, kommuner og praktiserende læger har givet hinanden håndslag på.

"Mennesker med demens er i en sårbar situation, og mange er afhængige af hjælp. Vi har som samfund et ansvar for at passe godt på dem," siger Line Sønderby Christensen og bladrer rundt i hæftet, der bugner af små post-its, på en måde, så man har fornemmelsen af, at hun kender indholdet i hvert eneste afsnit. Og det er nok ikke helt forkert.

Koordinerende kraft

Som specialkonsulent i en afdeling i Region Hovedstaden, der arbejder med tværsektoriel udvikling, har hun gennem flere år været den koordinerende kraft i arbejdet med at skabe rammerne for en fælles indsats for demente på tværs af hospitalsafdelinger, kommunegrænser og lægeventeværelser.

"Jeg er den, der har overblikket, koordinerer og hiver i trådene. Min rolle er faciliterende. Jeg skaber overblik over den viden og de krav, der er - i dette tilfælde på demensområdet. Og så finder vi sammen ud af, hvordan vi får rammerne til at give mening i praksis. Jeg er jo ikke ekspert i demens, men jeg sætter klinikerne fra hospitalerne sammen med de kommunale demenskonsulen-





ter, ledere, visitationsfolk, de praktiserende læger og patientforeninger, og så udvikler vi løsninger sammen,” forklarer Line Sønderby Christensen.

Et lille telefonopkald skaber store dønninger

Det lyder måske nemt, men der er masser af udfordringer og knaster på vejen. For når så mange fagligheder, instanser og systemer skal samarbejde, skaber det nye udfordringer, hver gang man skruer en lille smule på en knap. Det var der også masser af eksempler på i arbejdet med at forbedre forløbene for mennesker med demens. Her kommer ét af dem: Sygehusene udreder og diagnosticerer patienter med demens. Når diagnosen er kendt, vurderes det, om patienten skal følges på en hospitalsafdeling, eller om det er mere meningsfuldt, at patienten afsluttes og følges hos deres praktiserende læge. Disse patienter skal selv komme til løbende kontroller hos deres egen praktiserende læge. Men de jo har en hukom-

melsessygdom, så mange, der ikke har pårørende til at hjælpe sig, har svært ved at huske aftalerne hos lægen eller svært ved selv at bestille tid til kontrol. Derfor er en del af 'Forløbsprogrammet for demens', at lægerne skal være proaktive og undtagelsesvis gerne selv må ringe til deres demenspatienter og booke dem ind. Det er en anderledes arbejdsgang for den praktiserende læge end på andre sygdomsområder.

”Alle i ekspertgruppen kunne se, at situationen for patienter med en demensdiagnose var særlig, og at der var brug for at gøre noget proaktivt for at få patienterne til at komme til lægen. Derfor kom det med i forløbsprogrammet. Men det var jo en helt ny arbejdsgang for de cirka 1.000 praktiserende læger, vi har i Region Hovedstaden. Så når vi laver sådan en aftale, er der efterfølgende et kæmpe implementeringsarbejde. Og det er en del af mit job at understøtte den implementering,” forklarer Line Sønderby Christensen.

Læge + statskundskab = folkesundhedsvidenskab

Men når sådan noget så endelig falder på plads, kan hun godt få en yes-fornemmelse i kroppen på vej hjem fra arbejde. Sådan havde hun det også, da forløbsprogrammet var færdig.

”Det er en rigtig god fornemmelse at have været med til at lave noget, som skaber rammerne for et bedre forløb for patienterne og giver god mening i dagligdagen for en masse fagfolk,” forklarer hun.

Da Line Sønderby Christensen var i starten af 20'erne troede hun, at hun skulle læse statskundskab, men hun endte med at begynde på medicinstudiet. Efter kort tid fandt hun ud af, at man kunne læse folkesundhedsvidenskab.

Som nyuddannet djøf'er vil du måske gerne arbejde i et privat advokatfirma og ikke i en kommune eller en region. Du tænker måske, at det går lidt langsomt herude, men det er jo os, der har hele implementeringsopgaven. Det er os, der er med til at omsætte politikken til virkelighed i praksis.

*Line Sønderby Christensen,
cand.scient.san.publ.*

”Det var perfekt for mig. Et studie, der kombinerede de ting, jeg interesserede mig for: sundhedsvæsenet, planlægning og politik,” fortæller hun.

Mens hun læste, fik hun et studiejob i Danske Regioner og specialet skrev hun færdig i et barselsvikariat i Region Hovedstaden, hvor hun stadig er.

”Jeg arbejder i et krydsfelt mellem det politiske, det administrative og det praktiske. Jeg bidrager fx til at indhente og samle input og viden fra hele organisationen, som inddrages i vores arbejde eller bringes videre til nationale fora eller vores samarbejdspartnere. Og så arbejder jeg også med at omsætte overordnede rammer, principper og ideer til noget, der kan bruges i den praktiske virkelighed. Det er så meningsfuldt, selvom det nogle gange tager vildt lang tid, når der er så mange tråde, der skal samles, mange hensyn og ikke mindst aftaler, der skal falde på plads.”

Hun har meget svært ved at se sig selv og sine kolleger som 'kolde hænder'.

”Jeg ser det nærmere som, at alle medarbejdere i regionen har en vigtig rolle at spille i forhold til at drive et sundhedsvæsen af en høj kvalitet. Der er brug for forskellige fagligheder til at løse forskellige opgaver. Den nuance, synes jeg, kan mangle i diskussionen om kolde og varme hænder.”

Politikerne skal have solid viden at beslutte ud fra

Udover ansvaret for at koordinere arbejdet på demensområdet har Line Sønderby Christensen til opgave at sekretariatsbetjene et af regionens politiske udvalg - Udvalget vedr. tværsektorielt samarbejde. Som udvalgssekretær er hun tovholder, udarbejder sager, dagsordner og sørger for, at alt kører på skinner. Hendes kalender er tæt pakket – nogle gange lidt for mødetung. Men når dagsordenen ligger klar, eller udvalget har haft et frugtbart og effektivt møde er det en kæmpe tilfredsstillelse.

"Jeg kan godt lide fornemmelsen, når jeg har leveret et godt produkt, der giver mening for dem, der skal bruge det. Og det er jo ikke bureaukrati og papir. Det handler om at levere et ordentligt beslutningsgrundlag for politikerne, så de har en solid viden at drøfte og markere sig politisk ud fra. Når de gør det, så ved jeg, at jeg har leveret noget godt."

Hun lægger ikke skjul på, at hun arbejder meget – i nogle uger mere end fuldtid.

"Men jeg har samtidig stor fleksibilitet. Min arbejdsuge kan godt snige sig op over de 37 timer, men jeg kan alligevel få det til at hænge sammen. Nogle dage går jeg tidligt og henter mine tre børn, og så kan jeg arbejde lidt igen om aftenen, når de sover. Det passer mig rigtig godt. Andre af mine kolleger vil hellere indrette deres arbejdsdag på en anden måde, og det er også helt fint. Vi kan i høj grad tilrettelægge vores egen arbejdstid, og det er en stor frihed."

Masser af muligheder – også uden stjerner på skuldrene

Som en stor og kompleks organisation er regionen ganske vist bygget op med mange ledelseslag og forskellige virksomheder og centre, og det er også noget, Line Sønderby Christensen mærker i sit daglige arbejde, hvor arbejds gange og processer kan være lange og skal igennem mange led. Men selvom der kan være flere ledelseslag fra den enkelte medarbejder til øverste direktion, kan man alligevel som medarbejder sagtens have dialog med både chefer, centerdirektører og koncernledelsen.


"Jeg oplever, at jeg som medarbejder kan komme til orde. I koncerncentrene har vi en medarbejderpolitik, hvor der er lagt vægt på tillidsbaseret ledelse og dialog. Hvis der er en proces, der frustrerer mig, kan jeg sagtens sige det højt," siger hun.

Hun oplever, at kulturen i hendes center er præget af stor lydhørhed, tillid

og åbenhed – og så er der gode muligheder for at få ansvar og udvikle sig fagligt.

"Selvom man ikke har chefstjerner på skuldrene, er der mulighed for at få ansvar og fx sidde med i arbejdsgrupper og følgegrupper som regionens repræsentant," forklarer Line Sønderby Christensen, der selv sidder i Sundhedsstyrelsens følgegruppe på demensområdet.

"Der er også gode faglige udviklingsmuligheder. Der er fx afsat midler til kompetenceudvikling og deltagelse i konferencer, og vi har stor indflydelse på indhold og opgaver i vores eget job."



Alle medarbejdere i regionen har en vigtig rolle at spille i forhold til at drive et sundhedsvæsen af en høj kvalitet. Der er brug for forskellige fagligheder til at løse forskellige opgaver. Den nuance, synes jeg, kan mangle i diskussionen om kolde og varme hænder.

*Line Sønderby Christensen,
cand.scient.san.publ.*

Vi kan ikke rykke uden relationer

Der sidder mange forskellige fagligheder i hendes afdeling og det giver en udstrakt grad af tværfagligt samarbejde.

”Vi er et hav af forskellige fagligheder. Jeg arbejder side om side med klassiske djøf’ere, overlæger, historikere, socialrådgivere, sygeplejersker, hard core økonomer, folk med kommunikationsuddannelse og dataeksperter. Jeg har adgang til et kæmpe fagligt netværk at

sparre med, og det gør, at jeg udvikler mig selv fagligt konstant,” forklarer hun.

Noget af det, hun holder allermost af ved sit job, handler om relationer – både til kolleger men også i høj grad til samarbejdspartnere. Når Line Sønderby Christensen fx samler en broget flok af praktiserende læger, kommunale konsulenter, sagsbehandlere, ledere, klinikere og repræsentanter fra patientorganisationer kunne det sagtens ende i konflikt og uenigheder. Men det gør det sjældent.

”Det at bygge relationer og skabe tillid, fylder rigtig meget i mit job, og det er med til at give arbejdet kæmpe værdi for mig selv. Når jeg er med til at få et godt og konstruktivt samarbejde op at stå og får skabt et tillidsfuldt rum på tværs af fagligheder og institutioner, hvor vi kan være åbne, så får vi også skabt resultaterne – til gavn for brugerne af vores sundhedsvæsen,” siger hun. ●

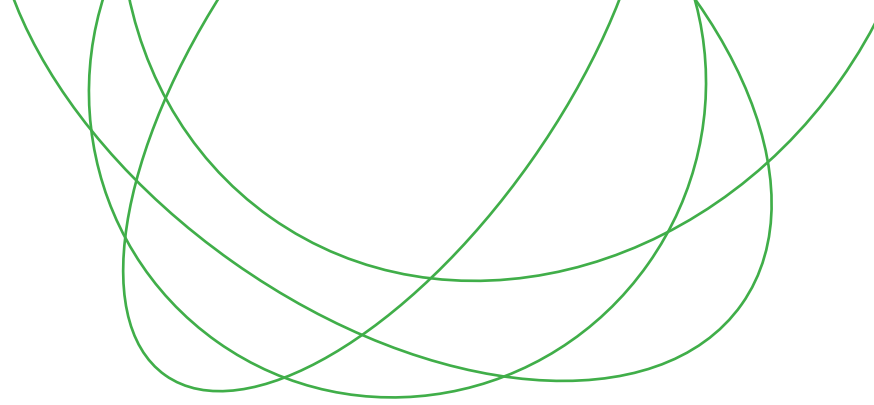
Når jeg er med til at få et godt og konstruktivt samarbejde op at stå og får skabt et tillidsfuldt rum på tværs af fagligheder og institutioner, hvor vi kan være åbne, så får vi også skabt resultaterne – til gavn for brugerne af vores sundhedsvæsen.

*Line Sønderby Christensen,
cand.scient.san.publ.*



Kort om Line Sønderby Christensen

- Uddannet cand.scient.san.publ. - kandidat i folkesundhedsvidenskab fra Københavns Universitet i 2010.
- Certificeret projektleder i 2011.
- Ansat i 2009 som først konsulent og siden specialkonsulent i Region Hovedstaden, Center for Sundhed i Enhed for Tværsektoriel udvikling.



KOLOFON

Udgivet af **Danske Regioner** og **Akademikerne**

Danske Regioner

Dampfærgevej 22
2100 København Ø
www.regioner.dk
Kontakt: David Sembach
dse@regioner.dk

Akademikerne

Nørre Voldgade 29
1017 København K
www.akademikerne.dk
Kontakt: Ellen Gydesen
elg@djoef.dk

Redaktion og tekst: Tonsberg Tekst

Fotos: Jacob Nielsen

Lay-out: Falk og musen

Tak til alle medvirkende i regionerne.