

Overlæger har nøglerolle som sundhedsvæsenets faglige eksperter

I dag har overlægerne det lægefaglige ledelsesansvar på sygehusene. Fremover skal vi i højere grad også bidrage til det nære sundhedsvæsen, når der er behov for ekspertviden. Det skal vi fordi:

1. Det er godt for patienten, som hurtigt får den rette behandling og måske slipper for mere komplicerede forløb samt indlæggelser på sygehusene.
2. Det er den klogeste brug af de fælles ressourcer – navnlig i en situation, hvor der er mangel på sundhedsprofessionelle indenfor alle faggrupper.
3. Det er forudsætningen for, at vi som overlæger sammen med vores kolleger har ressourcer til at hjælpe patienter med behov for specialiseret behandling på sygehusene.

I visionen [Fremtidens overlæge](#) beskriver Overlægeforeningen, hvad overlægerne kan bidrage med i forhold til patienten, uddannelse af yngre læger, forskning, formidling og udvikling af sundhedsvæsenet.

I oplægget her fokuserer vi på, hvordan overlægernes ekspertise bruges bedst muligt i et tættere samspil med sundhedstilbud i kommuner, på nærhospitalet og hos praktiserende læger og speciallæger. Overlægens ekspertise skal ikke kun komme patienten til gavn, mens han eller hun er på sygehuset, men også i højere grad når patienten *ikke* er indlagt. Vi skal have fokus på kvalitet og patientsikkerhed i hele sundhedsvæsenet, og overlægerne har - qua deres ekspertise - en nøglerolle i at sikre dette.

Målet er et sundhedsvæsen, som patienterne er trygge ved, uanset om det er på et sygehus, i en kommune eller i praksis. Og et sundhedsvæsen som personalet er glade for og stolte af at arbejde i, og som kan rekruttere og fastholde de medarbejdere, som er forudsætningen for, at patienter får behandling af høj kvalitet.

Her er syv konkrete punkter, hvor overlægerne kan bidrage til det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og afslutningsvis et overblik over de væsentligste forudsætninger for, at opgaven kan lykkes:

1. Overlægens ekspertise gøres let tilgængelig for det nære sundhedsvæsen
2. Overlægen bidrager til fagligt funderede kvalitetskrav og retningslinjer og implementering heraf
3. Overlægen bidrager til efteruddannelse og kompetenceudvikling i hele sundhedsvæsenet
4. Den patientansvarlige overlæge sikrer sammenhæng for den komplekse patient
5. Overlægen bidrager til kvalitet og sammenhæng for den ikke-komplekse patient
6. Overlægen skaber kvalitet for patienter på nærhospitalet

7. Overlægen styrker arbejdsmiljø, rekruttering og fastholdelse

1. Overlægernes ekspertise skal være let tilgængelig for det nære sundhedsvæsen

Overlægerne har den specialiserede, opdaterede ekspertviden på deres område. Den viden skal i højere grad gøres tilgængelig for sundhedsprofessionelle i kommunerne og blandt praktiserende læger og praktiserende speciallæger, så de i endnu højere grad end i dag kan hjælpe patienterne uden for sygehusene. Adgangen til overlægens ekspertviden skal være så let tilgængelig, at kollegaen i kommunen eller i praksis vælger at gøre brug af den adgang i stedet for at indlægge patienten.

For sundhedsprofessionelle i kommuner og i praksis vil det betyde hurtig adgang til ekspertrådgivning, herunder rådgivning om en patient kan udredes eller behandles udenfor sygehusene.

For patienten vil det betyde hurtigere at få det rette tilbud. Flere vil få behandling hjemme. Og flere vil undgå indlæggelser, eller at forløb udvikler sig mere kompliceret end nødvendigt.

For sygehusene vil det betyde, at ressourcer kan fokuseres på patienter, der har behov for højt specialiserede sundhedstilbud.

Sådan bliver overlægens ekspertise tilgængelig:

- **Fælles og let tilgængelige kvalitetskrav og retningslinjer** skal gøre det let for personale i kommuner og i praksis selv at søge information og at handle herpå (se mere under punktet om kvalitetskrav og retningslinjer).
- **Let, tidstro og fælles adgang til opdaterede sundhedsdata** skal sikre indsigt i patientdata og modvirke tidsspilde ved at lede efter informationer eller ressourcspild ved at lave de samme undersøgelser flere steder i sundhedsvæsenet. Sundhedsprofessionelle skal have relevante og tidstro oplysninger om patientforløb. Fx bør både sygehuslæger på tværs af regioner og praktiserende læger have fuld adgang til patientjournalen.
- **Ny teknologi** skal gøre det let at udveksle informationer og data – fx gennem udveksling af billeder og prøveresultater, fælles videokonferencer, spørgsmål via chat m.v.
- **Tilrettelæggelse af arbejdet** skal aftales lokalt og under hensyn til at sikre let adgang til ekspertviden, når der er behov for det. Tilrettelæggelsen skal desuden sikre, at overlægen også har tid til at løse alle de andre opgaver. I nogle sammenhænge vil det give mening, at praktiserende læger og speciallæger kan ringe til eksperten på sygehuset på bestemte tidspunkter. Det afgørende er, at det er tydeligt, hvilken specialist der kan kontaktes og hvordan, samt at specialisten har afsat tid til opgaven.
-

2. Overlægerne bidrager til fagligt funderede retningslinjer og kvalitetskrav

Der er i dag enighed om, at der er brug for en national kvalitetsplan, som gælder for hele sundhedsvæsenet. Det er afgørende, at den indeholder krav og ikke kun anbefalinger, som kan afviges. Planen bør suppleres med let anvendelige og overskuelige retningslinjer målrettet det enkelte sundhedstilbud – fx målrettet den praktiserende speciallæge eller social- og sundhedshjælperen i hjemmeplejen, som vil have forskellige forudsætninger og møde patienter med forskellige behov.

Overlægen bidrager med sin ekspertviden, så krav og retningslinjer er fagligt opdaterede. Og overlægen bidrager med sit ansvar for ledelse og udvikling af sundhedsvæsenet til, at retningslinjer og krav er målrettede og relevante.

For patienten betyder fælles kvalitetskrav større lighed i sundhed, fordi kravene gælder for alle, uanset hvor de bor. Målrettede retningslinjer vil understøtte, at patienten med det samme møder den rette indsats. Fælles krav og retningslinjer vil også styrke samarbejdet mellem sektorer, fordi det bliver tydeligt og ensartet, hvad vi kan forvente hos hinanden.

Sådan bidrager overlæger til fælles retningslinjer, og kvalitetskrav der gør en forskel

- **Overlægerne tager fagligt ansvar** for, at kvalitetskrav og retningslinjer er fagligt korrekte og opdaterede. Konkret kan det ske ved at bidrage til Sundhedsstyrelsens arbejde med at lave kvalitetsplanen.
- **Overlægerne bidrager til at udarbejde indikatorer** og et system for løbende monitorering af kvaliteten som en del af kvalitetsplanen.
- **Overlæger samarbejder med partnere fra det nære sundhedsvæsen for at sikre, at kvalitetsplanen omsættes til relevant og målrettet information i form af retningslinjer.** Dette arbejde kan fx foregå i regi af sundhedsklynger, hvor relevante parter inddrages.
- **Retningslinjer og kvalitetskrav er prioriteret** ved, at der er afsat økonomi og tid til at udarbejde dem og til at følge op på, om de bliver overholdt eller skal tilpasses.

Faktaboks: HVAD ER FORSKELLEN PÅ KVALITETSPLAN OG RETNINGSLINJER?

Den nationale kvalitetsplan skal stille krav til hvilke tilbud og indsatser, der skal iværksættes ved en given sygdom, og hvilke kompetencer, udstyr m.v. der skal være til rådighed for forskellige patientgrupper.

Retningslinjerne omsætter disse krav til praktisk behandling, pleje og genoptræning. De bør være målrettet de forskellige sundhedstilbud og aktører. Her er det afgørende, at retningslinjerne er korte, overskuelige og relevante, så det bliver så let som muligt for den enkelte sundhedsprofessionelle at bruge dem.

For eksempel skal der laves retningslinjer målrettet kommunale social- og sundhedshjælpere, som ofte møder de ældre medicinske patienter. Guidelines kan fx indeholde hvilke symptomer, man kan forvente, og hvad man så bør gøre, mens der skal laves mere specialiserede retningslinjer om udredning og behandling til praktiserende læger og speciallæger.

3. Overlægerne bidrager til målrettet efteruddannelse og kompetenceudvikling

En central opgave for overlægen i dag er at uddanne yngre læger på sygehusene. I fremtiden kan overlægen også få en nøglerolle i forhold til at efteruddanne og kompetenceudvikle andre faggrupper uden for sygehusene.

Overlægen målretter uddannelsen ud fra kendskab til patientforløb og ud fra erfaring og samarbejde med kolleger i det nære sundhedsvæsen om, hvor der mangler konkret eller opdateret viden.

For patienten betyder efteruddannelse og kompetenceudvikling, at personalet har kompetencer til at løse de konkrete opgaver. For personalet i det nære sundsvæsen betyder det, at de kan løse flere opgaver og føler sig mere trygge og kompetente i opgaven. Og for sygehusene betyder det, at færre patienter bliver indlagt eller genindlagt.

Sådan bidrager overlægerne til efteruddannelse og kompetenceudvikling

- **Praktiserende speciallæger** har i forvejen en stor viden om deres speciale, men kan have gavn af opdatering på nyeste viden og metode, som overlægen kan tilbyde. Her kan efteruddannelsen også være i form af, at den praktiserende speciallæge besøger en afdeling indenfor specialet.
- **Praktiserende læger** kan have glæde af opdatering af nyeste viden. Hvis sygehusene oplever mange spørgsmål om samme emne, eller man i klyngerne har særligt fokus på et område, kan overlægen belyse dette gennem målrettet uddannelse.
- **Personalet på nærhospitaler** kan - afhængig af hvilke opgaver der varetages på nærhospitalet - få behov for målrettet uddannelse i specifikke patientgrupper. Bliver en opgave, at kroniske patienter kan gå til kontroller på nærhospitaler, skal der uddannes specifikt i det, samt i hvilke forløb man typisk kan forvente, og hvilke tiltag der iværksættes ved forskellige reaktioner fra patienten.
- **Sundhedspersonale i kommunerne** kan også få gavn af målrettet efteruddannelse eller kompetenceudvikling baseret på overlægens erfaringer med typiske udfordringer eller behov hos patienterne i de kommunale tilbud.

4. Patientansvarlige overlæger sikrer sammenhæng for den komplekse patient

Som patientansvarlig læge (PAL) sikrer overlægen sammenhæng for patienten, når komplekse behandlingsforløb går på tværs af afdelinger, sygehuse, regioner og myndigheder. Andre faggrupper bidrager, men det er afgørende, at PAL er en læge, fordi der netop er tale om komplekse sygdoms- og behandlingsforløb.

For patienten skaber den patientansvarlige overlæge sammenhæng og tryghed og sikrer kvalitet i behandlingen. For sundhedsvæsenet sikrer PAL en bedre udnyttelse af ressourcerne, når behandlingen tilrettelægges med faglig indsigt og overblik.

Sådan bidrager den patientansvarlige overlæge til bedre forløb for komplekse patienter:

- **Den patientansvarlige overlæge har det overordnede ansvar for patientens udredning og behandlingsforløb på sygehuse.** Den enkelte patient vil stadig kunne møde flere læger med forskellige specialer, men alle patienter ved, hvem der er deres patientansvarlige læge, og dermed hvor de kan få svar om deres behandlingsforløb.
- **Overlægen har det lægefaglige overblik på tværs af afdelinger og sygehuse** og sikrer som patientansvarlig overlæge, at de nødvendige fagkompetencer bliver inddraget og koordineret på tværs af specialer, faggrupper, afdelinger og sygehuse.
- **Den patientansvarlige overlæge skaber bedre sammenhæng ved overgange mellem primær- og sekundærsektoren.** Det gælder for eksempel, når patienten skal fortsætte behandling eller opfølgning hos praktiserende læge efter udskrivning fra sygehuset og især ved længerevarende og komplekse forløb, hvor patienten får behandling hos egen læge og i sygehusvæsenet samtidig. Her sikrer PAL gode og trygge overgange.

5. Overlægen bidrager til kvalitet og sammenhæng for 'den ikke-komplekse patient'

Fremover skal overlægen have endnu større fokus på at sikre, at kolleger i praksis og i kommunerne har de bedst mulige forudsætninger for, at patienten også efter indlæggelse får den bedst mulige pleje, behandling og opfølgning. Det gælder ikke mindst kroniske patienter, som har brug for hyppig kontakt til sundhedsvæsenet i form af kontroller og lignende, men som ikke har så komplekse forløb, at de har brug for højt

specialiseret lægeviden og dermed en patientansvarlig læge.

Generelt har 'afgående enhed' ansvar for, at den 'modtagende enhed' kan løse opgaven. Derfor stopper overlægen ikke med at interessere sig for patienten, når denne går ud ad hospitalsdøren. Fremover skal overlægen i højere grad sikre sig, at patienten får det bedst mulige forløb – både på og uden for sygehuset.

For patienten betyder det større sammenhæng i behandlingen på tværs af sektorer og bedre opfølgning på behandlingen på sygehusene og dermed færre genindlæggelser og bedre resultater. For de medarbejdere, der modtager patienten, betyder det, at de bedre kan give patienten det rette tilbud. Og for sygehuse og sundhedsvæsenet generelt betyder det bedre udnyttelse af ressourcerne.

Sådan hjælper overlægen 'den ikke-komplekse patient'

- **Ved udskrivelse skal patienten have en lægefaglig plan, plejeplan og genoptræningsplan**, så det er tydeligt og overskueligt for patienten og de sundhedsfaglige, der tager imod, hvilke tiltag der skal iværksættes.
- **Patienten får medansvar for egen behandling** ved før udskrivning at have en samtale med lægen om sygdom og behandling, herunder hvordan patienten selv skal agere. Når det er relevant, skal patienten også tilbydes let adgang til rådgivning, som både kan være fra egen læge, plejepersonale fra sygehusafdelingen eller lign.
- **Patienten bliver aktiv part i egen behandling** ved for eksempel selv at foretage løbende målinger og sende til den ansvarlige læge, som kan reagere, hvis der er udslag. Det kan være måling af blodtryk, insulin mv.

6. Overlægen skaber kvalitet for patienter på nærhospitaler

Overlægens faglige ekspertise skal også komme patienter på de kommende nærhospitaler til gavn. Præcist hvordan, afhænger af hvilke opgaver nærhospitalerne skal påtage sig.

Foreløbige meldinger lyder, at nærhospitalerne ikke skal have patienter indlagt, og de skal tage sig af 'lettere opgaver', som ikke vil kræve tilstedeværelse af overlæger. Her skal overlægens ekspertise dog være tilgængelig på samme måde som i forhold til 'den ikke komplekse patient' og kollegerne i det nære sundhedsvæsen, fx ved:

- **Fælles og let tilgængelige kvalitetskrav og retningslinjer** skal gøre det let for personalet i kommuner og praksis selv at søge information og at handle herpå (se mere under punktet om kvalitetskrav og retningslinjer).
- **Let, tidstro og fælles adgang til opdaterede sundhedsdata** skal sikre fælles indsigt i patienten og modvirke tidsspilde ved at lede efter informationer eller at skulle foretage de samme undersøgelser flere steder i sundhedsvæsenet. Sundhedsprofessionelle skal have relevante og tidstro oplysninger om patientforløb. Fx bør både sygehuslæger på tværs af regioner og praktiserende læger have fuld adgang til patientjournalen.
- **Ny teknologi** skal gøre det let at udveksle informationer – fx gennem video, udveksling af billeder og målinger, spørgsmål via chat mv.
- **Tilrettelæggelse af arbejdet** skal aftales lokalt og under hensyn til både at sikre let adgang til ekspertviden, og sikre at overlægen også har tid til at løse alle de andre opgaver.
- **Kompetenceudvikling og efteruddannelse af personalet på nærhospitaler** kan - afhængig af hvilke opgaver der varetages på nærhospitalet - få behov for målrettet uddannelse i specifikke patientgrupper. Bliver en opgave, at kroniske patienter kan gå til kontroller på nærhospitaler, skal der uddannes specifikt i det, samt i hvilke forløb man typisk kan forvente, og hvilke tiltag der skal iværksættes ved forskellige reaktioner fra patienten.
- **Ved udskrivelse skal patienten have en lægefaglig plan, plejeplan og genoptræningsplan**, så det er tydeligt og overskueligt for patienten og de sundhedsfaglige, der tager imod, hvilke tiltag der skal iværksættes
- **Patienten får medansvar for egen behandling** ved før udskrivning at have en samtale med lægen om sygdom og behandling, herunder hvordan patienten selv skal agere. Når det er relevant, skal patienten også tilbydes let adgang til rådgivning, som både kan være fra egen læge, plejepersonale fra sygehusafdelingen eller lign.
- **Patienten bliver aktiv part i egen behandling** ved for eksempel selv at foretage løbende målinger og sende til den ansvarlige læge, som kan reagere hvis der er udslag. Det kan være måling af blodtryk, insulin m.v.

7. Overlægen styrker arbejdsmiljø, rekruttering og fastholdelse

Som leder har overlægen et særligt ansvar for at sikre et sundt og sikkert arbejdsmiljø. Det gælder især på egen afdeling, men også i samarbejdsrelationer med andre. Hverken overlæger eller andre kan dog ændre det faktum, at der overalt i sundhedsvæsenet mangler ressourcer, og at det i sig selv skaber et stort pres på arbejdsmiljøet for alle ansatte – også

overlæger – som man ikke kan planlægge eller lede sig ud af.

Ikke desto mindre kan overlægerne være med til 'at spille andre gode' og være rollemodeller for et godt arbejdsmiljø med psykologisk tryghed. Og dermed et arbejdsmiljø, som understøtter rekruttering og fastholdelse, fordi ansatte har lyst til at arbejde der.

For patienten betyder et godt arbejdsmiljø, at man møder personale, som er mindre presset og har større overskud til at løse opgaverne.

For ansatte i sundhedsvæsenet er et godt arbejdsmiljø afgørende for at have et sundt og sikkert arbejdsliv, så man ikke risikerer at blive syg af at gå på arbejde, men tværtimod har lyst til at yde en ekstra indsats.

For samfundet er et godt arbejdsmiljø i sundhedsvæsenet afgørende for, at man overhovedet kan skaffe de medarbejdere, som er forudsætningen for, at fremtidens patienter kan få den behandling, de har brug for.

Og et godt arbejdsmiljø er en klog investering, fordi det er dyrt at uddanne sundhedsprofessionelle og dermed også dyrt, når de ansatte forlader jobbet tidligt eller arbejder på nedsat tid pga. et hårdt arbejdsmiljø.

Sådan bidrager overlægerne til et godt arbejdsmiljø:

- Som leder har overlægen bl.a. ansvar for at prioritere opgaver inden for de rammer, som politiske beslutningstagere har vedtaget og for at skabe et trygt og godt samarbejds-klima.
- Gennem efteruddannelse og kompetenceudvikling er overlæger med til at styrke kompetencer hos kolleger i det nære sundhedsvæsen, så de får større tilfredshed og tryghed i arbejdet.
- Ved at gøre sin viden og rådgivning tilgængelig styrker overlægen et miljø, hvor man kan og må spørge om hjælp.
- Overlæger kan styrke psykologisk tryghed og læring samt bekæmpe 'nulfejlskultur' ved at fortælle om egen tvivl og overvejelser.
- Ved at være en god rollemodel og invitere til gensidigt respektfuldt samarbejde, kan overlægerne være med til at skabe trygge og rare arbejdspladser.

Forudsætninger for at lykkes

Her gennemgår vi de ni vigtigste forudsætninger for at sikre fremtidens sundhedsvæsen. Se også de 16 pejlemærker i [Lægeforeningens udspil](#), som er lavet i samarbejde med Yngre Læger, PLO og Overlægeforeningen.

1. Ansatte nok til at løse opgaverne

Den største udfordring i sundhedsvæsenet er manglen på personale – ikke mindst manglen på speciallæger og overlæger. Derfor bliver det afgørende at uddanne nok speciallæger og samtidig bruge lægernes tid klogt.

- Prioriter investeringer i it, som understøtter lægernes arbejde og ikke stjæler tid (se mere nedenfor).
- Prioriter uddannelse af speciallæger.
- Fasthold speciallæger og overlæger, fx gennem attraktive seniorordninger.
- Se åbent på, hvilke opgaver der løses af hvilke faggrupper – i dag fortæller 80 pct. af overlægerne, at de løser opgaver, andre faggrupper kunne løse lige fra administration til rengøring og logistik.

2. It, der taler sammen

I dag understøtter it langt fra samarbejde på tværs i sundhedsvæsenet. En overlæge i én region kan ikke umiddelbart se, hvilken behandling patienten har fået i en anden region. En praktiserende læge kan ikke se kontaktinformationer på eksperten på sygehuset, og medarbejderne på plejehjemmet kan ikke se, hvad beboeren fejler, og hvilken behandling der er iværksat. It-systemer skaber tidsspilde, frustration, dobbeltarbejde og risiko for fejl. Derfor skal det prioriteres at sikre it-systemer, der understøtter sundhedsprofessionelle på tværs af sektorer, regioner og kommuner. Optimalt bør der etableres ét fælles it-system i sundhedsvæsenet. Som minimum skal et it-system leve op til:

- At helbredsoplysninger er tilgængelige der, hvor patienten er – med det samme (tidstro).
- At alle sundhedsprofessionelle har adgang til et elektronisk ”patientoverblik” med de vigtigste helbredsrelevante oplysninger.
- At patientoverblikket er fleksibelt og kan tilpasses den aktuelle behandlingssituation i fx almen praksis, på en akutmodtagelse eller ved modtagelse af en patient på et plejehjem eller observationsplads/akutstue m.m.

3. Økonomi i balance og med plads til nødvendige investeringer

Sundhedsvæsenet har i mange år været underfinansieret. Det har bl.a. ført til, at vi i dag mangler ansatte, at nogle bygninger er nedslidte, at der ikke er investeret tilstrækkelig i udstyr og it mv., som er forudsætningen for, at patienten kan få den rette behandling.

- Regeringen vil tilføre midler svarende til det demografiske træk. Derudover der brug for at tilføre midler til de mange patienter, som i dag lever længere med behandlingskrævende sygdomme samt til ny medicin og nye behandlingsmetoder
- Der er brug for investeringer i anlæg, it m.v.

4. Arbejdsmiljø, travlhed m.v.

Arbejdsmiljøet i sundhedsvæsenet er presset og præget af travlhed. Det går både ud over medarbejdere og patienter og risikerer at gøre det vanskeligt at rekruttere og fastholde det personale, der er nødvendigt.

- Prioriter arbejdsmiljøarbejdet og afsæt midler til, at man lokalt kan arbejde med arbejdsmiljøproblemer.
- Prioriter uddannelse af personale - både indenfor arbejdsmiljø (fx hvordan skaber vi et trygt miljø) og faglig uddannelse, der skaber psykologisk tryghed.
- Tag politisk ansvar for at stå ved prioriteringer og indgå realistiske forventninger med befolkningen, så personalet i mindre grad oplever et urealistisk (og unødvendigt?) pres samt skuffede forventninger.

5. Uddannelse af fremtidens læger og andre kolleger

Selvom sundhedsvæsenet er presset på ressourcer i dag, må vi ikke kun klare nutidens opgaver og glemme at planlægge og forberede os på fremtiden. Uddannelse af fremtidens kolleger er afgørende. Og det er vigtigt at sikre tilstrækkelige ressourcer til, at de nye kolleger får en uddannelse, som giver dem et fagligt fundament og en tryghed til at udføre opgaverne.

- Uddan nok speciallæger.
- Overvej om en del af yngre lægers uddannelse med fordel kan ske hos praktiserende speciallæger, fordi de yngre læger her vil få den brede 'hands on' erfaring, og FAPS samtidig vil få ny viden.

6. Fastholdelse og videreudvikling af overlægernes ekspertviden

Overlægerne er faglige garanter i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, fordi overlægen har den nødvendige erfaring og ekspertviden. I en verden hvor udviklingen går stærkt – navnlig indenfor udvikling af nye behandlinger, medicin m.m. – er det afgørende, at overlægen løbende holder sig opdateret.

- Alle overlæger skal have de 10 dages efteruddannelse, som de har ret og pligt til for at sikre, at de er opdateret på viden.
- Derudover er det vigtigt at fastholde, at overlæger er ansat på og fast tilknyttet afdelinger på sygehuse, hvor de både ser patienter, indgår i forskning, uddannelse af yngre læger m.v. Det er denne vekselvirkning, som sikrer det optimale vidensniveau.

7. Forskning og udvikling

Forskning og udvikling er forudsætningen for, at patienterne kan få den bedst mulige behandling, og at sundhedsvæsenet udvikler sig i takt med nye muligheder og behov. Som lægefaglig ekspert har overlægerne et nøgleansvar for både forskning og udvikling:

- Afsæt tid og penge til forskning og udvikling.
- Sørg for de nødvendige rammer for at kunne gennemføre forskning og udvikling, herunder adgang til data, kontorer m.v.

8. Den patientansvarlige overlæge

Den patientansvarlige overlæge spiller en nøglerolle for patienten med komplekse sygdomsforløb. Overlægen skaber sammenhæng og tryghed i forløbet i samspil med andre fagligheder.

- Den patientansvarlige læge er netop altid en læge, når der er tale om komplekse sygdomme.
- Den patientansvarlige læge har afsat tid til at løse opgaven.
- Den patientansvarlige læge arbejder tæt sammen med andre faggrupper om opgaven.

9. Invester i det nære, herunder i ledelse, kapacitet og implementeringskraft

Målsætningen om at skabe større nærhed og sammenhæng i sundhedsvæsenet er rigtig og nødvendig. For at lykkes forudsætter det, at der opbygges nye beslutnings- og samarbejdsfora.

- Skab klarhed om ansvar og opgaver på tværs af sektorer.
- Sørg for forudsigelige og dokumenterede processer samt systematisk rapportering
- Prioriter ny viden om behandling på tværs, og prioriter at uddanne i de kompetencer, der kræves for at understøtte de nye muligheder.