

Interview – **Ricco Dyhr**

SYGEHUSDIREKTØR PÅ SJÆLLANDS UNIVERSITETSHOSPITAL

Vi bliver nødt til at have en forventningsafstemning

Med den demografi, vi kigger ind i, så tror jeg ikke på, at alle skal have det samme. Altså, hvis vi skal skabe lighed, så skal der være forskel på, hvad vi giver. Det tror jeg er super vigtigt, og derfor kunne jeg godt tænke mig, at vi piller lidt ved de nuværende forventninger. Det er ikke en grundlæggende ændring af samfundskontrakten, men det er en justering af, hvad vi skal forvente af hinanden. Af dem, der kan, siger sygehusdirektør Ricco Dyhr.



Ricco Dyhr

Cand.scient.soc. og MBA. Sygehusdirektør på Sjællands Universitetshospital siden 2023 og dermed i spidsen for fusionen af Sjællands Universitetshospital, Roskilde, Køge og Nykøbing Falster Sygehus og samlet ca. 7.200 medarbejdere. Inden da, direktør og vicedirektør for Nykøbing Falster Sygehus i syv år. Tidligere chef for Region Sjællands koncerndirektionssekretariat. Medlem af Robusthedskommissionen og Innovationsrådet på Rigshospitalet.



Som en god leder skal man være meget opmærksom på, hvornår ens mellemledere selv skal løbe med bolden, og hvornår man skal tage noget af ansvaret og dermed nogle af konflikterne fra dem og placere dem hos sig selv. Så man skaber et rum, de kan navigere i.

AF RIKKE ESBJERG

Den demografiske udfordring med mange ældre og syge kombineret med mangel på arbejdskraft er for alvor kommet på politikernes dagsorden efter Covid. Men nogle steder i landet har man i lang tid mærket udfordringen. Som direktør for Nykøbing Falster Sygehus gennem syv år har Ricco Dyhr været ansvarlig for et af de områder, hvor det i årevis har været et vilkår, at man ikke kunne besætte mere end 70-80 procent af de ledige stillinger. I sommer blev han udnævnt som sygehusdirektør for Sjællands Universitetshospital og står i spidsen for fusionen af Roskilde, Køge og Nykøbing Falster Sygehus eller med andre ord sygehusvæsenet i den af Danmarks regioner, som har den største udfordring med befolkningens sundhed og samtidig er i skarp konkurrence med Region Hovedstaden om arbejdskraften. For Ricco Dyhr betyder det, at vi må i gang med at tale om en forventningsafstemning af samfundskontrakten, og så tror han på, at innovation og fokus på kompetencer som led i et godt arbejdsmiljø er nøglen til at løse den krise, som sundhedsvæsenet står i.

Ricco Dyhr, hvad ser du som den største udfordring de kommende år?

“Det er helt åbenlyst, at en af de store udfordringer de kommende mange år er, at vi mangler personale og kompetencer i sundhedsvæsenet. Vi skal betjene rigtig mange borgere og patienter, og når vi kigger på demografien, er det lige meget, hvor vi kigger hen, så er der en voksende befolkningsgruppe, som skal have vores hjælp. Og det forventer de, at de kan få. For det er jo den samfundskontrakt, vi har lavet:

Du skal yde det meste af dit liv. Og når du så bliver syg, så står samfundet til gengæld klar og hjælper dig, uanset om det sker, mens du er i dit arbejdsliv, eller når du er gået på pension. Og du skal ikke betale for hjælp, for det har du gjort gennem dit liv via skatten.”

Den forventningsafstemning tror jeg, vi bliver nødt til at arbejde med i de kommende år. Altså hvad er det, man forventer? Skal vi alle sammen have det samme? Eller kunne man forestille sig, at dem, der har brug for mere, skal have mere? Og er der nogen af dem, der godt kan selv, men som også kan finde ud af at råbe op, der skal klare lidt mere selv? Selvfølgelig på en måde så man får redskaberne til det – så ingen bare skal stå alene.”

“Samfundet skal kunne forvente lidt mere af os, der er ressourcestærke her og nu. Så vil der være plads til alle dem, der ikke kan, eller som lige pludselig er i en livssituation, hvor de ikke har ressourcerne. Det kan godt være de normale ressourcestærke mennesker, hvor læsset pludselig vælter af den ene eller anden grund. Det kan være livstruende sygdom og alt muligt andet i et liv, der gør, at tingene vælter. Og så skal samfundet selvfølgelig være der.”

Kompetencer giver trivsel

Ricco Dyhr er helt på det rene med, at løsningen på den demografiske udfordring ikke kun drejer sig om forventningsafstemning med borgerne og en sikring af, at de mest ressourcestærke får hjælp til selvhjælp, så personalet i højere grad kan koncentrere sig om dem, der ikke kan selv.

“Der er et gab mellem ressourcer på den ene side og behovet på den anden side. Og behovet er stigende, mens ressour-

cerne er faldende. Det er det, folk kalder 'dødens gab' eller 'krokodillegabet'. Det er på grund af det gab, at jeg siger, at vi måske skal justere nogle nuancer i forventningerne. Men vi skal samtidig arbejde med, hvordan vi skaber nogle gode, attraktive arbejdspladser, hvor vi både kan tiltrække medarbejdere og sikre, at de har det godt og har lyst til at blive."

"Jeg har selv haft den fornøjelse og ære at være medlem af Robusthedskommissionen. Og en af de ting, vi skriver ind som forudsætning til de 20 anbefalinger, er, at vi bare kan vende det blinde øje til og rekruttere løs f.eks. til sundhedsvæsenet, for så bliver der mangel på arbejdskraft andre steder i vores velfærdssamfund."

"Jeg tror, at en del af løsningen handler om at bruge flere faggrupper og så hele tiden fokusere på, hvilke kompetencer den enkelte har, også fordi det er med til at give et godt arbejdsmiljø. Det har vi faktisk arbejdet en del med på Nykøbing Falster Sygehus. Altså hvordan man tænker læring gennem hele arbejdslevet."

"Arbejdsmiljø er ikke kun de fysiske omgivelser, ens kollegaer, eller om man har en god chef, selvom det også er vigtigt. Det er rigtig vigtigt, at når man vågner om morgenen, så føler man sig kompetent til det arbejde, man skal udføre senere på dagen. Hvis man ikke føler sig helt kompetent til det, eller der er noget, man er usikker på, eller er i tvivl om, så går det ud over ens trivsel. Man skal føle den tryghed, der ligger i at vide, at jeg er dygtig nok til at udøve mit erhverv i den her dagligdag."

Den tryghed, der ligger i at føle sig kompetent til sit arbejde, kræver dygtige ledere, forklarer Ricco Dyhr, ikke mindst de såkaldte niveau 3-ledere.

"Det handler om at vide, hvor vores medarbejdere er henne, og at få skabt en kultur, hvor det ikke bare er okay, men faktisk en forventning, at man kommer og siger til, hvis man ikke føler sig helt kompetent til det ene eller det andet – hvad enten det er, fordi man ikke har prøvet det før, eller fordi det er længe siden. Fordi så går vi i gang med at træne det. Det kan være sidemandsoplæring, simulationstræning, det kan være skills-træning – det kan være alt muligt, bare det gør, at du nu føler dig kompetent til det, du skal. Ved at have de åbne dialoger og sørge for, at det ikke er tabu, at der er noget, man er usikker på, så tror jeg faktisk, at vi kan flytte rigtig meget."

Forventningerne til sundhedssektoren bliver kun større

Du har også nævnt i andre sammenhænge, at prioritering er nødvendig?

Ricco Dyhr: "Det er helt rigtigt, og det er, fordi forventningerne til, hvad sundhedssektoren skal levere, jo kun bliver større og større. Der er stærkere og stærkere krav, der er sat tid på, der er sat kvalitet på – der er sat alle mulige krav til, hvad vi skal levere. Sundhedsvæsenet er et af de mest regulerede velfærdsområder, og jeg tror ikke, der er noget sted,

hvor der findes flere KPI'er, end vi har på hospitalsområdet. Vi har måske 200-300 indikatorer, så vi følger jo rigtig meget, men vi burde måske også spørge, hvad er det endelige succeskriterium? Fordi vi altid kan finde noget, der er utilstrækkeligt eller 'ikke godt nok'. Og så er det nemt at skabe en mediedebat om det. Du kan altid finde nogen, der synes, at det er godt nok for dårligt."

"Det er sværere at få nogen til at gå den anden vej og sige: Vi kan da godt se, at det er ærgerligt, at det ene tal ikke ligger bedre. Men når man ser på, hvad det er, man arbejder med i hverdagen ude på hospitalerne, så er det faktisk ret flot gået. Men det er sjældent, at man hører den slags. Særligt på det nationale niveau."

Hvad tænker du, at man skal gøre ved det? Hvem er det, der skal tage hul på den forventningsafstemning? For det er jo også en forventningsafstemning, at alt ikke kan være perfekt?

Ricco Dyhr: "Jeg tror, det er noget, vi alle sammen er nødt til at tage hul på, og vi kan ikke bare forvente, at det er noget, politikere skal ordne. Politikerne har jo ikke den faglighed, der skal til, så vi er nødt til at hjælpe politikere. Hvad er det, vi skal forvente af hinanden? Hvad er det, vi mener, der er rigtigt at gøre? Hvad skal vi gøre mindre af? Hele prioriteringsdiskussionen – den bliver nødt til at komme fra fagligheden selv."

"Vi bliver nødt til at give det politiske system noget at stå på. For hvis vi ikke selv tør sige, hvordan det skal være, hvordan skal man så kunne forvente, at en politiker, der ikke er den faglige ekspert, skulle kunne gøre det? Så vores opgave er at lede opad der. Fagligheden skal lede opad."

Tillid som en vigtig faktor for god ledelse

Har du selv en oplevelse eller erfaring, som du synes understøtter god ledelse?

Ricco Dyhr: "Jeg synes, der er rigtig meget i ledelse, der handler om tillid. Altså, det kan være, at man udtaler den, men det vigtigste er, at man ikke nøjes med at sige det, men at man også viser tillid. Det tror jeg er helt, helt afgørende, uanset om ens medarbejdere er erfarne eller nye ledere. Om vi skal lave forandringer, eller vi skal ud at innovere. Der er alle mulige typer situationer, og hvis man kender sundhedsvæsenet, så ved man, at det jo undergår en absurd forandring. Det har det gjort de seneste mange, mange år – og det bliver det ved med at gøre."

"Så der er man nødt til at have tillid til, at ens ledere gør det bedste, de har lært. Og at det som udgangspunkt er godt nok. Så kan der selvfølgelig være nogle steder, hvor man er nødt til at gå ind og støtte processen. Og det er ikke nødvendigvis, fordi det ikke er en dygtig leder. Det kan være, at der er behov for et større ledelsestryk for at skabe en forandring. Og man skal understøtte sine ledere i, at de kan stå der. Det vil sige, at man også kan flytte ansvaret op mod sig selv, for



at ens ledere bliver mere fri til at gennemføre det, de skal.”

“Som en god leder skal man være meget opmærksom på, hvornår ens mellemledere selv skal løbe med bolden, og hvornår man skal tage noget af ansvaret og dermed nogle af konflikterne fra dem og placere dem hos sig selv. Så man skaber et rum, de kan navigere i, og skabe den udvikling og forandring, der skal til.”

En dagsorden som medarbejderne kan spejle sig i

Har I gjort noget konkret i forhold til det her med at håndtere manglen på arbejdskraft?

Ricco Dyhr: “Jeg synes, vi har gjort rigtig mange ting. Jeg tror, både man skal gøre noget, der er meget konkret, og så noget mere overordnet, som måske er med til at flytte os som organisation og virksomhed. Altså en aspiration. Hvad er det, vi gerne vil? Hvor er det, vi gerne vil hen? Så der bliver en identitet, man kan begynde at spejle sig selv i. Samtidig med det helt konkrete. De to dele er nødt til at gå lidt hånd i hånd.”

“Så det handler om at være med til at gøre en forskel for eksempel ved at arbejde for lighed i sundhed. Det er en vigtig dagsorden, som medarbejderne gerne vil være en del af. Men det handler også om at skabe et sted, hvor vi er kendt for innovation. Altså at tænke nyt. Vi har ikke den luksus, at vi kan sætte os ned og vente på, at der er nogle, der kommer med løsninger til os. For det sker ikke. Vi er nødt til at skabe dem selv. Og det er vi faktisk ret opmærksomme på.”

“Så at have den identitet og en forståelse af, at vi er et sted, hvor vi prøver at nytænke tingene. Gøre tingene anderledes. Have modet til at gøre noget andet. Det kan være noget sundhedsfagligt, vi gør, men det kan også være samarbejde med alt fra en startupvirksomhed til nogle af de store internationale virksomheder fra farmaindustrien eller tech. Hvor vi gennem offentlig-privat innovationssamarbejde prøver at flytte en dagsorden for eksempel ved at ‘afhospitalisere’ og flytte behandlingen hjem mod borgeren, der hvor vi overhovedet kan.”

“Det er jo lidt længere at rejse. Men sådan et innovationssamarbejde har vi taget på os, og det kræver mod. Det kræver mod af de fagfolk, der står i vores akutafdeling og andre steder, som går med ind i det her samarbejde. Men det kræver også mod af os som ledelse at turde tænke noget helt nyt og anderledes end det, vi er vant til. Men det bliver vi nødt til, hvis vi skal gøre noget ved den mangel på arbejdskraft og stigning i behov, som vi talte om tidligere.”

Virker det så at være kendt for, at man vil være de svages stemme og arbejde for lighed i sundhed, men også være kendt for innovation? Har det virket i forhold til at tiltrække niveau 3-ledere?

Ricco Dyhr: “Det synes vi faktisk, det gør. Vi kan se det på dem, og vi kan også se på deres chefer – altså chefsygeplejersker og cheflæger. Hvis vi kigger på tidligere år, så havde vi

faktisk sværere ved det. Men der er flere og flere, som har fået øjnene op for, hvad det er for et sted, vi er. Førhen var der måske ingen eller en enkelt kandidat, når vi skulle ansatte en cheflæge eller chefsygeplejerske. Men sidst vi havde sådan en ledig stilling, var der tre gode kandidater, som vi alle kunne have ansat i stillingen. Og der var endnu flere ansøgere. Så jeg synes, det kan noget, det, vi gør.”

Hvis man tager udgangspunkt i niveau 3-lederne, tænker du så, at man skal gøre noget særligt i forhold til dem?

Ricco Dyhr: “Jeg er i hvert fald meget opmærksom på, at det er et af de sværeste steder at stå. Fordi du er leder for dem, der er hos patienten. Du har patienterne tæt på dig, og du mærker reduceringsudfordringer og andet i hverdagen, når det er svært. Det er niveau 3-lederne, der skal stå i det. Og derfor har vi andre en kæmpe opgave i at understøtte dem i, at det kan de faktisk.”

“Hvis der f.eks. er meget sygdom, så kræver det, at vi går aktivt ind og tager ansvar – måske på afdelingsniveau, måske på hospitalsniveau – og siger: Nu skal vi arbejde med sygefravær, og det skal vi gøre på en bestemt måde. Fordi det er en måde at hjælpe dem til at kunne stå i situationen. For hvordan gør de selv det, når de står lige midt i det hele, og der er for få ansatte, og patienterne ligger på gangen, fordi der er for mange af dem? Der bliver vi nødt til som hospitalsledelse og klinikcheferne at tage et ansvar for at hjælpe de ledere, som er i fronten. Og det handler om at sige, hvordan kan vi komme til at tale om sygefravær.”

“Da vi prøvede det tidligere, var vi for eksempel ude i afdelingerne og afsnittene og holde tavlemøder omkring sygefravær. Hvor vi simpelthen snakkede om, hvad der var af nærværsdage eller fraværsdage, eller hvad man end kalder det. Men på en måde, så det ikke handlede om at udskamme enkeltpersoner. Men derimod om at sige: okay, vi kan godt se, vi er i minus på antallet af dage her i den seneste måned eller de seneste to uger eller den seneste uge. Hvad gør vi ved det?”

“Så alene ved at have en samtale og som hospitalsledelse at understøtte frontlinjelederne ved at give dem de nødvendige data som redskab, så får vi mere nærvær. Og når vi sætter sådan noget i gang på tværs, så har det en effekt. Og det er – som jeg også nævnte tidligere – ikke altid de nærmeste ledere, der kan udtænke alle løsninger. Nogle gange skal man tage lidt ansvar væk fra dem ved at sige, nu skubber vi det her ud.”

“Så behøver de heller ikke at stå og forklare sig, hvorfor vi nu taler om sygefraværsdage og alt det der. Vi er blevet bedt om det, venner. Lad os prøve at få lidt dialog om det. Skal vi ikke prøve at se, om vi kan få en konstruktiv snak om det? Så vi har taget noget pres fra dem, og det skal vi huske at gøre. Ikke bare i forhold til sygefravær, men også i andre sammenhænge.”