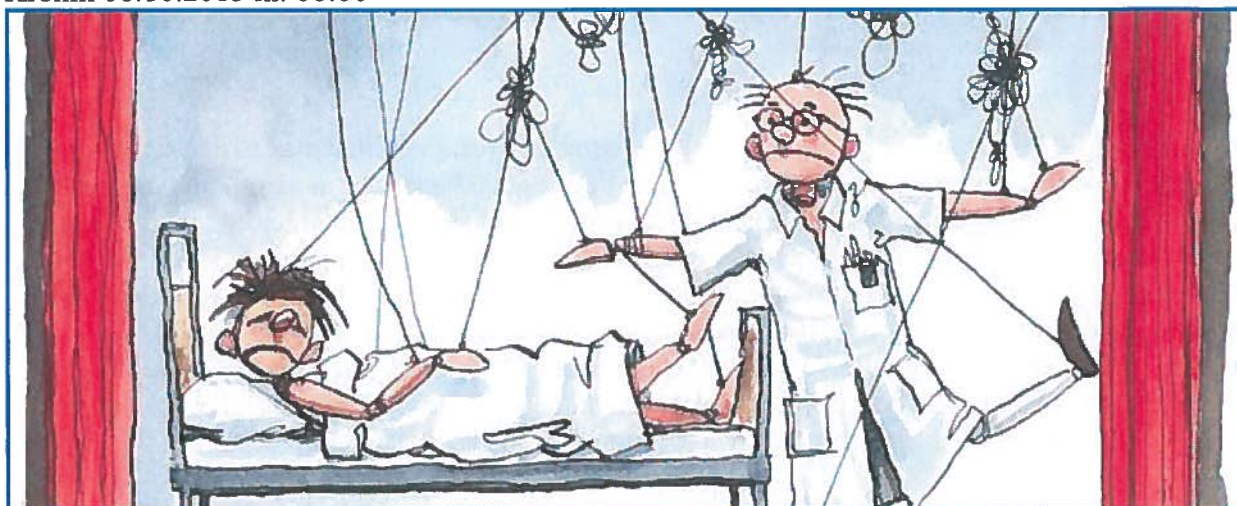


Kronik 06.10.2015 kl. 06:00



Danmarks dyreste marionetteater

AF Thomas Emil Christensen, læge Rigshospitalet, København

Det offentlige sundhedsvæsen er ved at grave sin egen grav. Ansvarer ligger alene hos regionerne og Folketinget. Disse forsamlinger er langsomt ved at kvæle os med virkelighedsfjerne ambitioner og destruktiv detailstyring.

Det private sundhedsvæsen går en gylden fremtid i møde i Danmark, for den største konkurrent, det offentlige sundhedsvæsen, er godt i gang med at grave sin egen grav. Det er ikke urealistisk, at denne hjørnesteen i vores velfærdssamfund bryder sammen inden for få år.

Årsagerne er mange, men ansvarer ligger alene hos regionerne og Folketinget. Disse forsamlinger er langsomt ved at kvæle os med virkelighedsfjerne ambitioner og destruktiv detailstyring. Dette er min beskrivelse af forholdene, som jeg kender dem efter otte år som læge.

Blandt mange ansatte i sundhedsvæsenet hersker en tiltagende afmagt over det kaos, politikerne efterlader overalt, hvor de sætter deres fingeraftryk. De blander sig i højtuddannede fagfolks konkrete dispositioner og faglige skøn. De nægter at tage ansvarer for at prioritere vores ressourcer, men melder stadig mere skingert ud, at der skal være råd til det hele. [Vi har ikke alle samme sortsyn på sundhedsvæsenet](#)

De udsteder nye samt mere og mere urealistiske garantier til borgerne parallelt med krav om millionbesparelser. De kan spare 20 ud af 120 sengepladser væk for så at blive forargede over, at hospitalsafdelingen ikke kan presse 120 indlæggelseskrævende patienter ned i de tilbageværende 100 senge for så at gå ud i medierne og bebrejde sygehuspersonalet, at der er overbelægning, og herefter udstede "sengepladsgaranti". Samtidig er de ude af stand til at skabe de rammer, som vi skal bruge for at kunne løse vores opgaver.

Digitaliseringen af sundhedsvæsenet er en vittighed. It-systemerne er så langsomme, ustabile og uoverskuelige, at de er komplet uegnede som arbejdsredskaber.

Vigtige oplysninger om patienterne er spredt ud over 10-15 forskellige systemer. Man er nødt til at gå på fisketur i hvert enkelt system for at se, om der skulle ligge nogle oplysninger, som det vil være relevant at kende til.

Hvad der er foregået med en patient fra Køge, forbliver et uløseligt mysterium i det øjeblik, han overflyttes til Rigshospitalet, da hver region har sit eget it-system, som ikke taler sammen.

[citat1]

Når en kirurg skal operere, har han ofte brug for at se akutte røntgenbilleder af patienten under indgrebet. Billederne bliver taget og derefter tolket af en speciallæge, for at kirurgen kan støtte sig til speciallægens observationer under operationen. Men Region H's it-systemer kan ikke overføre oplysningerne (altså en pdf-fil!) fra den ene ende af sygehuset til den anden på under et par timer. De når altså først frem til kirurgens computer lang tid efter operationen. It-nedbrud forekommer ugentligt, og ikke sjældent har jeg stået med akut syge uden at kunne få noget at vide om patienten, fordi systemet var nede. Og der er ikke udsigt til bedring: Vi venter med rædsel på Region H's kommende it-fadæse Sundhedsplatformen, der udrulles til foråret. Det er ikke bare uprofessionelt. Det er en meget alvorlig trussel mod patientsikkerheden.

Hvert år bliver sundhedsvæsenet ramt af nye besparelser. Besparelserne hentes typisk ved at fyre portører, lægesekretærer, service- og sosu-assistenten og andet vigtigt støttepersonale. Men det betyder selvfølgelig ikke, at disse personalegruppers arbejdsopgaver forsvinder. Det betyder bare, at det er os, lægerne og sygeplejerskerne, som nu også må varetage sekretærfunktioner, rengøring, sengekørsel, madserving, afhentning af uniformer osv.

Dermed har vi selvfølgelig endnu mindre tid til patienterne. Dertil kommer al den tid, som vi bliver tvunget til at bruge på sagsbehandling, som er fuldstændig uden faglig relevans, men som Folketinget og regionerne ikke desto mindre har følt sig kaldet til at gennemtrumfe. Ved journalføring må sygehuspersonalet f.eks. ikke bruge deres faglige indsigt og sunde fornuft til at afgøre, hvilke oplysninger det er relevant at spørge patienten om.

Det er politisk dikteret, at patienterne bl.a. skal aflægge beretning om deres religiøse overbevisning og seksualvaner, og om de for nylig har opholdt sig i en svinestald. Mange patienter oplever disse helt irrelevante spørgsmål som decideret krænkende. De relevante oplysninger om patienterne er svære nok at finde i forvejen, men nu drukner de fuldstændig i veritabel informationsstøj. Støj, der genereres på politisk forlangende, men som ingen kender formålet med.

Der er allerede et voldsomt, men stigende pres på sygehusene, i modtagelserne, ambulatorierne og på sengeafdelingerne, hvor overbelægning er reglen, ikke undtagelsen. Personalet kan kun afsætte meget kort tid per patient. En overvejende del af denne tid bruges på at opfylde meningsløse dokumentationskrav og forsøge at orientere sig nødtørftigt i patientens kaotiske journal. Borgerne oplever ofte at vente i timevis for så at blive mødt ganske kortvarigt af fortravlet personale, der ikke er inde i deres sygehistorie, ikke har tid til at høre på dem, ofte bliver afbrudt af telefonopringninger og ikke kan svare på deres spørgsmål. Borgerne møder altså en virkelighed, der er lysår fra dét, deres politikere har stillet dem i udsigt.[cit2]

Region H har hældt yderligere benzin på bålet for de ventende patienter ved (efter at have sparet vigtigt personale væk!) at betale et større millionbeløb til et konsulentfirma, der skal implementere en ny strategi kaldet "Ventet og Velkommen".

Formålet med indsatsen er at bilde patienter og pårørende ind, at de er ventede og velkomne på sygehusene. Det er ren varm luft. Strategien gør absolut ingenting for at nedbringe ventetider eller skabe ordnede forløb. Men der er blevet trykt fine plakater, der er klæbet op i venteområderne, og som indeholder floskler som »som behandlere er vi gæster i patienternes liv, og vi vil gerne vise endnu mere respekt under besøget, end vi gør nu.«

Det underliggende signal synes næsten at være, at sygehuspersonalet i virkeligheden slet ikke har travlt, men bare lader som om. Efter 10 timers ventetid er de fleste patienter i forvejen sure, men

denne plakat kan forvandle vrede til apoplektisk raseri, og sygehuspersonalet bliver forståeligt nok gjort til genstand for al denne opsparede frustration. Politikerne har med deres ventetidsgaranti bildt patienterne ind, at der aldrig kan være mere end 30 dages ventetid på en lægekonsultation.

Det er ikke andet end virkelighedsfjern ønsketænkning. Ventetidsgarantien bliver overholdt ved, at patienten indkaldes inden for 30 dage, bliver trykket i hånden af lægen, som kun når at sige goddag og farvel, inden patienten sendes ud af døren med besked om at komme tilbage, når man har tid til at behandle ham. Sådan får man ”rekordkorte ventelister – og vi skal videre!”.

Hele indsatsen er ikke andet end et absurd teaterstykke, et blufnummer, som alene virker troværdigt på politikere, der hverken evner eller magter at se realiteterne på de offentlige sygehuse i øjnene. Disse mennesker tror, at man kan afhjælpe desperat travlhed ved at udgive nogle plakater og brochurer og hænge dem op på steder, hvor de ser pæne ud. Realiteten er, at det offentlige sundhedsvæsen nærmer sig et kollaps.

Og mens fagfolkene i det daglige kæmper for at begrænse skadevirkningerne af besparelser og politisk detailstyring, så sidder de selvsamme politikere og leger, at sundhedsvæsenet er deres eget lille marionetteater, hvis ydeevne kun begrænses af deres egen fantasi.

Det er Danmarks dyreste marionetteater, men forestillingen er snart forbi.

