

del af det borgerlige flertal, som også har optaget lån på 11 millioner kroner.

cent, så der i fremtiden kommer færre penge i kommu-

staten betyder, at skatterne skal holdes

kommunerne skal holdes

Vor tids største IT-katastrofe foregår her i din region

Af Jacob Rosenberg, professor, overlæge, kandidat til regionsrådet for Liberal Alliance (LA), Kira Danholm, byggeleder, byråds-kandidat (LA) og Jan Ilum, bostedsmedarbejder, byråds- og regionskandidat (LA)

Hospitalerne i Region Hovedstaden undersøgte og behandlede i første halvår af 2017 langt færre patienter end i samme periode sidste år. Produktionen på sygehusene faldt med 5,7 procent, og det svarer til en nedgang på 618 millioner kroner. Produktionen er steget støt i en lang årrække, så hvorfor nu dette fald? Svaret er ligetil: Sundhedsplatformen (Epic er udviklet i USA)

Sundhedsplatformen (SP) er den elektroniske patientjournal, som nu er indført på alle hospitaler i Region Hovedstaden og snart også i Region Sjælland.

Der er en række negative konsekvenser af indførelsen af SP, og det væsentligste er formentlig, at lægegruppen overtager en række arbejdsopgaver, som tidligere er varetaget af sekretærgruppen. Med SP skal lægen selv skrive (ofte med to-finger system) notaterne i journalen, og det skal foregå samtidig med den konkrete patientkontakt. Samtidig skal lægen selv bestille ordinerede blodprøver, røntgenundersøgelser, ambulante tider osv. Dette tager selvfølgelig meget tid for lægen, og det virker absurd, at man anvender den dyreste personalegruppe til at varetage funktioner, som bedre og hurtigere kan varetages af andre grupper, som er billigere i lønomkostninger. Det er vist i en stor amerikansk undersøgelse, at 1 times patientkontakt giver 2 timers skærmarbejde for en speciallæge og på en normal arbejdsdag, som er berammet til 7,4 timer, kan man derfor, når man medregner frokostpause osv., formentlig se patienter 2 timer på en hel arbejdsdag. Resten af tiden går med skærmarbejde! Dette er simpelthen bare ikke i orden.

Indførelsen af SP har på alle ho-

spitaler i verden medført en produktionsnedgang. Enkelte steder har man formået at komme op på fuldt niveau efter en længere periode, men der er sågar historier om massive afskedigelser og næsten konkurs hos flere af de store amerikanske hospitalskæder efter indførelsen af systemet. Dette var ikke nogen hemmelighed, dengang man i Region Hovedstaden og Region Sjælland besluttede at indkøbe systemet. På Herlev/Gentofte Hospital, hvor man har haft systemet længst, er man nu, efter godt ét år, stadig ikke på fuld produktion.

Arbejdsmiljøet er lidende efter indførelsen af Sundhedsplatformen. Overlægeforeningen har gennemført en undersøgelse ca. et halvt år efter indførelsen på Herlev/Gentofte Hospital. Denne viser, ret skræmmende, at 48 procent af overlægerne kun sjældent eller aldrig har tid nok til deres arbejdsopgaver, at 54 procent altid eller ofte kommer bagud med arbejdet, at 48 procent er i konstant tidspres, hvilket er til stor gene, og at 29 procent føler sig i ringe, eller meget ringe grad motiveret og engageret i deres arbejde. Hele 97 procent oplever besværligheder med IT-systemer i forhold til udførelse af det daglige arbejde (dette er Sundhedsplatformen). Og måske det vigtigste: 79 procent har noget eller meget ringere arbejdsglæde i dag i forhold til for et år siden, dvs. før indførelsen af Sundhedsplatformen.

Indkøb af systemet og den initiale uddannelsesaktivitet har kostet 2,7 milliarder kroner. Imidlertid stopper udgifterne ikke med dette beløb. Der er løbende meget store omkostninger til vedligeholdelse og tilretning af systemet. Der er således ansat ca. 1.000 IT-medarbejdere bare i Region Hovedstaden og størstedelen af disse beskæftiger sig med Sundhedsplatformen. Der er endvidere gemt et betydeligt beløb til de løbende opdateringer, og dette er formentlig umuligt at forudsige præcist. Hertil skal der så lægges uddannelse af nye med-

arbejdere i anvendelse af systemet, samt den, i hvert fald i øjeblikket, meget væsentlige produktionsnedgang med heraf følgende tab i hundredemillioners klassen. Om lidt har alle hospitaler i Region Hovedstaden og Region Sjælland indført SP, så det samlede produktionsstab må være astronomisk.

Det er svært at forstå, hvorfor man har besluttet at indkøbe dette system, og en simpel søgning på nettet viser massive problemer i mange lande med systemet, og omkostningerne er astronomiske med en business case, som ikke ser ud til at holde. Kunne man have gjort det anderledes? Svaret er et simpelt ja! Region Sjælland har haft et brugbart udvidet system i form af Opus (i en mere udvidet version, end i Region Hovedstaden), og dette er bestemt funktionelt i hverdagen. Man kan også pege på systemet i Region Midtjylland, som er funktionelt og integrerer flere funktioner i stil med SP. Essensen er i øvrigt, at undgå at flytte arbejdsopgaver fra sekretærgruppen til lægegruppen. Lægerne kan ikke nå at udføre alle disse ekstra opgaver, uden at det går ud over patientbehandlingen i form af både produktion og kvalitet.

Før konsekvenserne bliver helt uoverstigelige, må der laves en realistisk beregning af, hvad det vil koste at fortsætte med SP, og hvad det vil koste at stoppe den videre implementering og i stedet gå tilbage til f.eks. en udvidet version af Opus eller systemet i Region Midtjylland -(MidtEPJ). Der er givetvis også andre systemer på markedet, enten nationalt eller internationalt, men man skal passe på ikke at skrue ambitionerne for højt op og indkøbe et system, som kan "alt". Dette er læger og sygeplejersker slet ikke interesserede i. Vi skal have tingene til at fungere og samtidig bevare den gode patientkontakt og med bevaret kvalitet af diagnostik og behandling. Det kan gøres bedre end med Sundhedsplatformen!