

Katastrofe. Vi ønsker en afviklingsplan for Sundhedsplatformen. Vi er bekymrede for patienterne, vi er bekymrede for personalet, og vi er bekymrede for økonomien. Det kan være nødvendigt, at Folketinget tager et nationalt ansvar.

Den dræbende platform

ELSEBETH SIIM
NIELS BENTZON
JACOB ROSENBERG

▶ [LYT TIL ARTIKLEN](#)

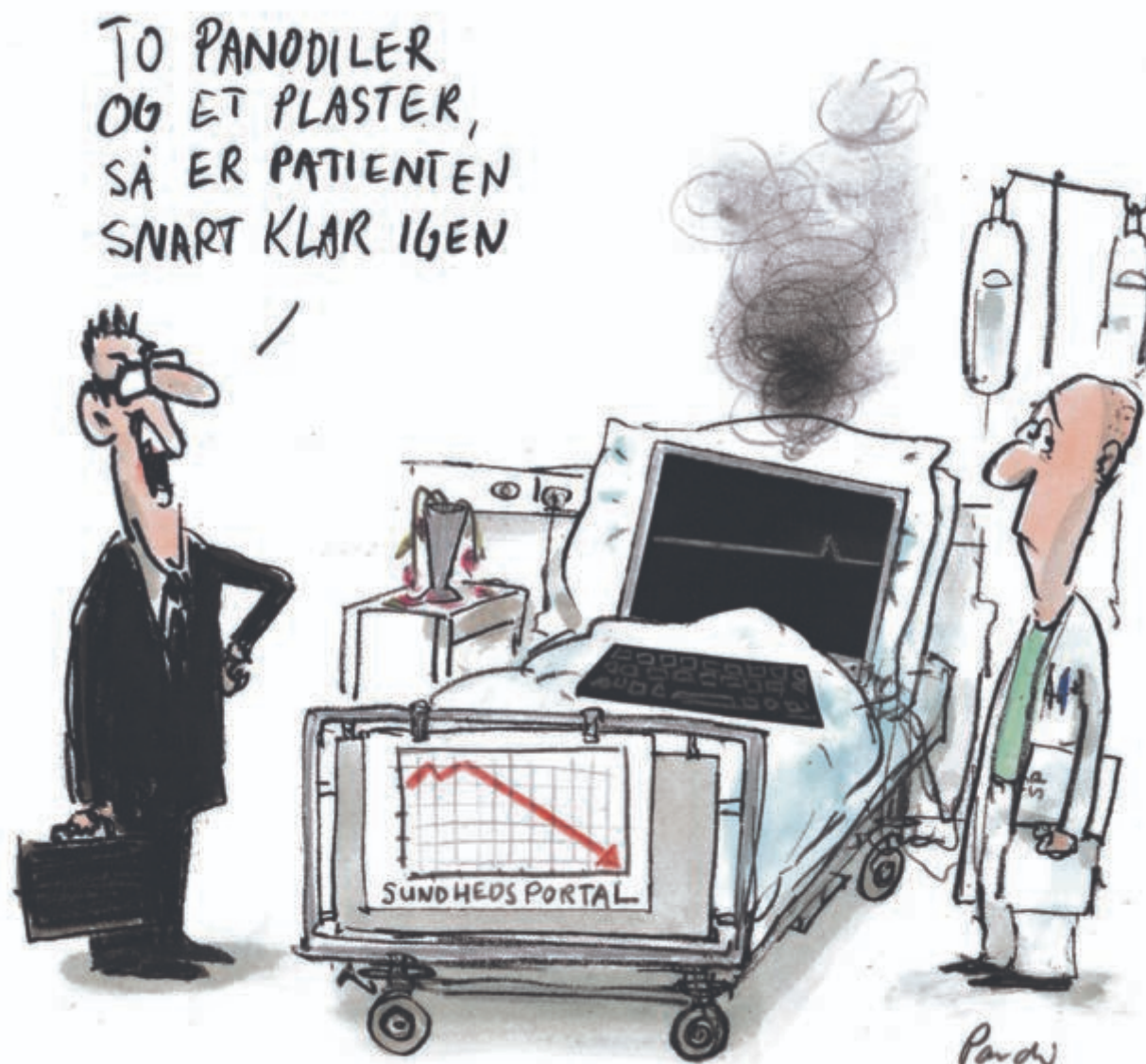
Det lignede et rødt kort fra Rigsrevisionen, da den i juni gennemgik forløbet op til Region Hovedstadens indførelse af Sundhedsplatformen (SP). Efter denne fodbold-VM-med-VAR-sommer er der god grund til at gennemse forløbet fra alle vinkler og granske, om den store investering har været klog og hensigtsmæssig. Eller om Sundhedsplatformen er som Titanic på vej ned og næppe kan reddes, uanset hvor mange gode penge, man bliver ved med at kaste efter dårlige.

Hvorfor vedkommer det os, tænker De måske? Fordi 44.000 personer er ansat i det østdanske sygehusvæsen, og 1.647.000 borgere i Region Hovedstaden/Sjælland er eller bliver patienter en dag. Så enhver skatteborger har interesse i, om beslutningstagerne forvalter ressourcerne til sygehusdriften optimalt. Sundhedsplatformen kostede 2,8 milliarder kroner – i »startgebyr«, for det koster fortsat dyrt til løbende drifts- og lønudgifter. SP-organisationen knopskyder sig som en Hydra med flere og flere IT-konsulenter, byggere og superbrugere, som anvender tusindvis af timer på at rette fejl og fadæser.

SP-systemet »dræber«. Sundhedsplatformen er dræbende omstændelig, ulogisk og så opmærksomhedskrævende, at det går ud over behandlingskvaliteten. God kvalitet i en patientkontakt er mange ting – og delvis svær at måle. Man kan måle, om udredning foretages hurtigt, og om behandlingen teknisk set er korrekt og komplikationsfrit udført. Eller rettere – kunne, for med Sundhedsplatformen er det blevet svært at få data ud og opgøre selv de mest elementære ting, for eksempel antallet af indgreb eller komplikationer.

Danmark er i front med vor unikke registerforskning. Vi har haft folketællinger, fødselsregister og sessionsregister i over 100 år, Folkeregisteret siden 1923, Cancerregisteret siden 1944 og CPR-numre siden 1968. Vi er verdensledende. Eller var. For Sundhedsplatformen har meget svært ved at kommunikere med de 86 landsdækkende

huller i data«.



»Sundhedsplatformen er drøbende omstændelig, ulogisk og så opmærksomhedskrævende, at det går ud over behandlingskvaliteten.« ILLUSTRATION: CHARLOTTE PARDI

God behandlingskvalitet består i høj grad også i noget, der ikke let kan tælles eller måles: God kommunikation, god omsorg og pleje, medmenneskelighed og nærvær. Før Sundhedsplatformen havde man for eksempel tre kvarter til at tale med en kvinde med nyopdaget brystkræft om diagnosen, behandlingen og den psykiske krise, en kræftdiagnose oftest medfører. Hvem frygter ikke kemoterapi, hårtab, brystamputation og ikke mindst at dø af kræft? Så grundig information og dialog om tilrettelæggelse af den bedste behandling er essentiel. Men med Sundhedsplatformen har lægen fået dobbeltjob: Der må nu kun bruges halvt så meget tid til samtale med den skrækslagne patient om dødsangst, den omfattende behandling og dens mange fysiske, psykiske og sociale konsekvenser. For Regionen mener, at lægerne skal og let kan overtage sekretærjobbet med at skrive journal, kode, registrere og indberette snesevis af oplysninger. Det kan lægerne måske nok lære, men der er nok en grund til, at det tager et par år at uddanne sig til sekretær, og nu flytter man dyrebar lægetid væk fra patientkontakten over til at være amatørsekretær.

At finansiere driften af Sundhedsplatformen gennem firing af lægesekretærerne er udtryk for en udtalt mangel på forståelse for sekretærernes arbejde, som er en livsnerve i sygehusvæsenet. Et velfungerende sekretariat er altafgørende for driften af afdelingerne – og dermed også god og effektiv patientbehandling.

Sundhedsplatformen er drøbende for den gode patientkontakt og den gode patientoplevelse af at blive mødt af personale med høj faglig kompetence. Regionen begrundede sekretær-fyringerne med, at dermed »sættes patienten i centrum, det øger

Den dræbende platform

for hvad som helst. Da regionspolitikkerne så sidste år måtte se realiteterne i øjnene og sørge for, at (nogle få) sekretærer blev genansat, undrede mange sig over, at Regionsadministratorerne ikke skyndte sig at advare imod dette – når de nu havde fremturet med, at sekretærer angiveligt skulle være årsagen til dårligere behandlingskvalitet, ringere patientsikkerhed, og at patienterne ikke er i centrum. Vor mangeårige erfaring med cancerpatienter er, at de ikke har behov for at »sidde sammen med lægen og indtaste journaloplysninger på en skærm«, som Regionen mener. Patientens behov og rimelige krav er, at vi møder patienten i øjenhøjde, informerer, støtter, vejleder og lægger en god behandlingsplan. Og så journalfører vi, når patienten er gået.

Sundhedsplatformen sætter ikke patienten i centrum, men tværtimod ud på sidelinjen, når lægens opmærksomhed flyttes over til en PC-skærm. Den sinker processen i stedet for at optimere. Man når at se færre patienter i ambulatorierne, og patientsikkerheden er ringere, fordi overskueligheden er elendig, og risikoen for fejlmedicinering er stor. Eksempelvis har Foreningen af Danske Anaesthesi- og Intensivlæger (DASAIM) meldt ud, at de er bombet mere end ti år tilbage i tiden, de stoler ikke på Sundhedsplatformen, medicin-pumper kan ikke dosere korrekt, og man er gået tilbage til papir og blyant for at kunne registrere rigtigt.

Er vi nu ikke bare som Statler & Waldorf i Muppet show de sure, gamle mænd, der sidder i logen og rakker ned på alt nyt? Er det så slemt? JA! Det er slemt. Sommeren 2016 var særligt rædselsfuld, fordi intet virkede. Røntgen- og scannerafsnittene havde også lige fået nyt IT-system – fra belgiske Agfa. Som heller ikke duede, og alt var i sort. Så regionens påstande om, at vi med Sundhedsplatformen samler 30 systemer i ét, er fake news. Mange afdelinger anvendte tidligere 6-7 systemer, og nu har de fleste 3-4. Ikke ét!

Efter tre ugers introduktion i 2016 skulle alt køre på fuld kraft igen, sagde direktionen. Det var indlysende uladsiggørligt, men blev sagt »for at holde et pres på organisationen«, forklarede en koncerndirektør to år senere. Dét med presset lykkedes fint: Pligtro og -samvittighedsfulde sygehusansatte gik i hobetal grædende og fortvivlede hjem efter et fuldt dagsprogram med uafviselige patienter og derefter at have tæsket løs på et tastatur hele aftenen.

Sundhedsplatformen indebærer et sisyfotisk tastearbejde i et system blottet for logik og fornuft. Sundhedsplatformen-sproget er stadig en kaudervælsk blanding af volapyk-amerikansk og dansk. Ordblindt dansk desuden, for Sundhedsplatformen staver skidt, og

Den dræbende platform

mangler kan lukkes administrativt af følgende årsager: Nogle af manglerne kan ikke lukkes administrativt«. IT-helpdesk/hotline er ofte ikke til hjælp: ventetiderne er uoverkommelige, og trods god vilje får man sjældent løst sit problem. Sager kan ligge to år uden at blive håndteret, hvilket siger noget om, hvor uendeligt mange sager, der indberettes. Plus de tusindvis af sager, man ikke når eller orker at indberette.

At skrive journal i Sundhedsplatformen er som at kæmpe sig igennem en militær forhindringsbane eller køre på ski ned over en pukkelpist. Svært, og mange styrter undervejs eller opgiver at gennemføre. Men enkelte kommer igennem, så man kan møde enkelte kolleger, der synes, at Sundhedsplatformen er lidt sjov. At overvinde den sorte pukkelpist eller løse den svære Sudoku giver jo en vis sejrsrus og selvsikkerhed. Hvorefter man kan blive udtaget til at være SP-superbruger, hvilket fører til produktionsnedgang, når disse læger, sygeplejersker og sekretærer, som kan noget særligt med Sundhedsplatformen, flyttes fra kerneydelsen – det kliniske arbejde med at udrede og behandle patienter – over til at guide, vejlede og undervise andre fortvivlede medarbejdere i at kæmpe sig igennem Sundhedsplatformen-menuerne.

»Jamen, I har jo fået en F35-jager«, sagde Regionsdirektøren engang stolt. Nå. Men det er nok mere realistisk at få 44.000 ansatte til at køre Honda Civic end til at styre en rumraket eller blive jagerpiloter på en F35. Som Regionen i øvrigt syntes, man sagtens kan bygge om på, mens den er i luften, hvilket var en af flere grunde til, at Sundhedsplatformen startede »til tiden« den 20.05.16. Ellers havde SP-direktøren jo heller ikke fået sin bonus. At den så startede i svært defekt og ufærdig tilstand var mindre vigtigt, men det var årsagen til, at Rigsrevisionen påpegede, at ibrugtagningen af Sundhedsplatformen var elendigt forberedt, de økonomiske beregninger var amatøragtigt udført, undervisningen var værdiløs, og systemet var slet ikke klar.

»Et kinesisk ordsprog siger, at »uanset, hvor langt du er ude ad en forkert vej, så vend om«.«

Prioriteringen med at starte Sundhedsplatformen i ufærdig tilstand har været potentielt dræbende, idet kræftsyge børn har fået forkerte doser kemoterapi, og karkirurgiske patienter er døde på grund af de stigende ventelister, som har ramt flere afdelinger, hvilket også kan være en delkonsekvens af opsigelser og rekrutteringsproblemer begrundet i Sundhedsplatformen. Sundhedsdatastyrelsens direktør nøjes diplomatisk med at kalde det »bekymrende«, at monitorering af ventetider, kræftpakker, udredningsret samt opgørelser af aktivitet og kommunal medfinansiering er lagt død på grund af de manglende indberetninger. Så Sundhedsplatformen virker dræbende på udredningsgarantier, behandlingsgarantier og kræftpakker, ligesom det dræber uddannelse og forskning. Burde dette ikke være nok til, at Folketinget og sundhedsministeren tog sagen op?

Sundhedsplatformen er også dræbende i forholdet mellem personale og ledere. Hvem vil ikke helst dyrke den gode korpsånd og være stolt af sin arbejdsplads? Løbe DHL-stafet med hospitalets logo på trøjen eller reklamere på kongresser i ind- og udland for sin gode arbejdsplads? Spørg blot i Novo, Ikea eller Apple. Men hvordan reagerede regionslederne på al kritikken? Svar: Med »benægt, benægt, benægt«. Alle de flittige og samvittighedsfulde

det!

Men hvad gør det ved medarbejderne at blive irettesat og hånet af deres ledelse? Når administratorer udlægger snubletråde for deres medarbejdere i stedet for at støtte dem, og når professor i sundhedsøkonomi, Kjeld Møller Pedersen kunne konkludere, at »direktionens magtarrogance medfører en konfrontationspræget samarbejdskultur«? For eksempel når Sundhedsplatformens programchef med arrogance og slet skjult fryd udtaler, at »nu tager vi privilegier fra lægerne! Nu skal de selv registrere, og vi kan se alt, hvad de laver«. Det signalerer ikke just korpsånd, men snarere begejstring over at have fået et kontrolapparat. Hvilket jo er hjælpsomt, hvis man ser det som en særlig opgave at give advarsler til SP-kritikere blandt de ansatte.

Svaret er, at det er dræbende for medarbejdernes arbejdsglæde, entusiasme og virkelyst. Mistillid til ledelsen medfører stress, udbrændthed, håbløshed og sygdom. Så markant at mange dygtige fagfolk med lang erfaring sagde »Farvel til SP-ismen« og har søgt job uden for sygehusene eller er gået på tidlig pension. Det er også surt at være kompetent og veluddannet som læge, men at føle sig tvunget væk, fordi man er ordblind eller udlænding og ikke kan udfylde den ny sekretærrolle. Interessant nok har ingen registreret, hvor mange medarbejdere, der er søgt væk på grund af Sundhedsplatformen, er gået ned med stress eller har fået højere dosis af mavesårs- eller blodtrykspiller.

Professor i Sundhedsøkonomi Jes Søgaard har udtalt, at Regionen går bankerot om få år, hvis man fortsætter kursen mod den økonomiske afgrund, som Sundhedsplatformen leder til på grund af nedsat produktivitet. Søgaard udtalte også om Regionens valg af Sundhedsplatformen, at »det er ikke bare dårlig forvaltning; det er manipulerende forvaltning på patienternes, sundhedspersonalets og skatteborgernes bekostning«. Regionens beregninger om »gevinstrealisering« (management-konsulent-new-speak for fyringer) blev da også skudt totalt ned i Rigsrevisionens beretning, hvor man konkluderede, at der manglede både startdata og relevante beregninger for gevinstestimerne, samt at aktivitetsnedgangen ikke var indregnet.

Når mange medarbejdere tages ud af produktionen for at understøtte Sundhedsplatformen som såkaldte byggere og superbrugere er det både hæmmende for kerneopgaven (at hjælpe syge medborgere) og dyrt. De manglende registreringer og store udgifter til driften af Sundhedsplatformen medfører nu en sparerunde på 400 millioner kroner. Så Sundhedsplatformen er dræbende for Regionens økonomi og dermed for skatteborgernes pengepung, ligesom kæmpesparerunden sandsynligvis får negativ indvirkning på både behandlingskvalitet og effektivitet på sygehusene.

Sundhedsplatformen er bygget til enkeltstående amerikanske privathospitaler, så man kan afregne alt (medicin, sengetøj, vattamponer – alt!) med forsikringselskaberne. Syge amerikanere ligner nok syge danskere med galdesten, slidgigt og kræft, men dermed ophører al lighed med det danske hospitalsvæsen. Sundhedsplatformen er ikke bygget til de offentlige, danske sygehuse og kan aldrig ombygges til det, idet dens programmeringsystem, »Mumps«, fra 1966 (!) aldrig vil muliggøre disse tilpasninger.

Mange tror på det ideligt gentagne udsagn om, at »Sundhedsplatformen er kommet for at blive«, og at skrotning af Sundhedsplatformen er »... for stort, så det må vi lade ligge«. Det er almen psykologisk lærdom, at man tilpasser og indretter sig under svære forhold.

Den dræbende platform

Regionens mål var 80 procent.

Et kinesisk ordsprog siger, at »uanset, hvor langt du er ude ad en forkert vej, så vend om«. Den ansvarlige politiske beslutning er at erkende, at Sundhedsplatformen var et fejlkøb, og at de amerikanske sælgere og jurister var meget dygtige. Det er fristende at se paralleller til kontrakterne, der blev tegnet vedr. IC4-togene, EFI, Polsag, Amanda, PROASK, DeMars et cetera. Hvilket er den sandsynligste årsag til, at regionspolitikere føler sig bundet på hænder og fødder juridisk og ikke kan slide sig ud af rævesaksen. Derfor var regionsrådsformand Sofie Hæstorp Andersens undvigende svar på Rigsrevisionens sønderlemmende kritik da også blot, at »der kommer en rigtig god løsning i morgen«, nærmere bestemt i februar 2019, hvor der kommer nogle justeringer. Den besværgelse lyder bekendt, så hvor mange tror lige på det?

De østdanske sygehuse har nu i over to år forgæves kæmpet med at tilrette Sundhedsplatformen. Selv om det er smerteligt at erkende en dyr fejl, må vi for både patienters og behandleres skyld appellere til, at ansvarlige politikere tager den nødvendige beslutning at skrotte det dræbende SP-system og erstatte det med noget, der virker. Det findes. Det er kuleskørt, at vi ikke kan enes i lille Danmark om at have samme system i hele landet. »Uha, da! Monopol!«, siger regionsrådsformanden straks – men tænk, hvis Politiet, Skat eller DSB skulle have fem forskellige systemer, hvor man ikke kan kommunikere på tværs i landet. Fem forskellige rejsekort? Nej, vel?

Vi ønsker en afviklingsplan for Sundhedsplatformen. Vi er bekymrede for patienterne, vi er bekymrede for personalet, og vi er bekymrede for økonomien. Det kan være nødvendigt, at Folketinget tager et nationalt ansvar, for vi bør både som behandlere og borgere kunne kræve, at vi får genetableret betingelserne for god undervisning og forskning, og at vi kan behandle/blive behandlet hurtigt, effektivt og omsorgsfuldt i et hospitalsvæsen, der virker. »Don't cling to a mistake just because you spent a lot of time making it«.

Elsebeth Siim er overlæge i plastikkirurgi. Niels Bentzon er overlæge i brystkirurgi og formand for Dansk Brystkirurgisk Selskab. Jacob Rosenberg er professor, dr.med. og overlæge i mave-tarmkirurgi samt medlem af Regionsrådet i Reg. H. (LA).



#35 31. AUGUST 2018

Ultimativt. »Jeg er talerør for en bevægelse af mennesker, der bliver mere og mere frustrerede,« siger Pernille Vermund, formand for Nye Borgerlige, der har kurs mod Folketinget.

En smilende strammer

Af **LENY MALACINSKI**

Den drøbende platform

#35 31. AUG. 2018

Jämternes kamp

AF MAD S TAGHØJ

Udkantssverige. I Jämtland forsvinder alt til storbyerne – indbyggere, arbejdspladser, vækst. Afmagten afspejles overalt i Sveriges landkommuner. Det vil være med til at afgøre valget.

#35 31. AUG. 2018

Fodnotepolitik

Ugens politik. Værdien af et r. Norske udslip. Skudt forbi.

#35 31. AUG. 2018

I det åbne vindue

AF NIELS BARFOED

Kommentar. Hanne Reintoft mener, at Warszawapagtens besættelse af Tjekkoslaviet var »ubehagelig«. Ikke fordømmelig.

#35 31. AUG. 2018

Mediehistorie uden tøj på

AF POUL PILGAARD JOHNSEN

Fangeflugt. Forklaringen bag terrorsigtets flugt er mere alvorlig end først rapporteret.

#35 31. AUG. 2018

En smilende strammer

AF LENY MALACINSKI

Ultimativt. »Jeg er talerør for en bevægelse af mennesker, der bliver mere og mere frustrerede,« siger Pernille Vermund, formand for Nye Borgerlige, der har kurs mod Folketinget.

#35 31. AUG. 2018

Nissen flytter med

AF JØRGEN GRØNNEGÅRD CHRISTENSEN

Gammel vin. SKAT blev i juli lagt i graven, men så nemt maner man ikke et bureaukratisk misfoster i jorden.