

# Forbedringsafdelingen

Weekendavisen 17. mar. side 1 2661 ord Forfatter: POUL PILGAARD JOHNSEN



[Vis PDF](#)

Registreringsvanvid. Brystkirurgen professor Niels Kroman har snart ikke længere tid til at fortælle patienten, at hun har kræft.

Make RH great again, står der på en kasket, som overlæge Niels Kroman tager på for sjov, inden interviewet går i gang. Ikke fordi han er fan af Donald Trump, men fordi han absolut ikke er glad for udviklingen på sin arbejdsplads. RH står for Rigshospitalet, og her har Niels Kroman været professor i fem år. Han begyndte sin karriere i sundhedsvæsenet som portør på det nu nedlagte Kommunehospital, da han var 18, og han har været læge i 29 år. I dag er han en af Danmarks førende brystkirurger, og Ghita Nørby, der hænger som fotografi på hans væg, er blot en af mange patienter, han har opereret. Han fortæller historien om dengang, han smed en ud af operationsstuen:

»Jeg står og opererer, og så kommer der en mand ind og siger: 'Dav, jeg kommer fra Forbedringsafdelingen. Jeg er lige rundt og lave lidt research for at se, hvordan I arbejder på de forskellige operationsafdelinger, og hvordan I kan optimere jeres forløb'. Så sagde jeg: 'Der er ingen, der har fortalt mig, at I kommer, og det er mig, der bestemmer, hvem der opholder sig på min operationsstue - UD!' 'Hvad synes du i øvrigt om det navn - Forbedringsafdelingen?' 'Jeg synes, det lyder som noget fra Nordkorea'. «

Niels Kromans resolute udsmidning afspejler hans dybe modvilje mod den bureaukratisering og djøfisering og det registreringsvanvid, som har inficeret sundhedsvæsenet og især hospitalerne. Vi kan kalde det New Public Management som ideologi og akkrediteringsproces som værktøj til at implementere ideologien, for nu at bruge et ord som bureaukraterne elsker.

Grundlæggende går det ud på at gøre alting målbart for med tal at kunne dokumentere både effektivitet og (påstået) kvalitet. I praksis betyder det, at alt skal registreres i formater, som er let afkodelige, og snart blev det en del af arbejdet som læge og sygeplejerske ikke blot at tage sig af patienterne, men også at standardscreene dem alle for både det ene og det andet.

Det begyndte med, at hospitalerne skulle akkrediteres med et system fra den amerikanske Joint Commission, som senere blev afløst af noget af det samme, dog nu på dansk: Den

Danske Kvalitetsmodel. En rapport fra analyseinstituttet KORA i 2015 påviste dog, at modellen var så problematisk og konsekvenserne indimellem så absurde - for eksempel skulle selv oppegående screens for tryksår og unge rørige mænd for faldrisiko - at systemet blev nedlagt næsten fra den ene dag til den anden.

»Og hvad skete der så? « spørger Niels Kroman retorisk. »Ja, her på Riget skete det mageløse, at der opstod en ny organisation kaldet Forbedringsafdelingen, og der arbejdede så pludselig alle de, som havde stået for akkrediteringen, og som vi var trætte af gik rundt og kiggede os i kortene. Jeg aner ikke, hvem der har besluttet Forbedringsafdelingen, men hvis du slår dem op i den interne telefonbog, kan du tælle 39 medarbejdere alene her på Riget. De hjælper med 'implementering af nye tiltag' og andet totalt fluffy. Man mente, at akkreditering ville hæve kvaliteten, og man ansatte en masse djøfere og klinikere, som så holdt op med at være klinikere, altså at have med patienter at gøre. Tankegangen bag akkreditering er besnærende, men efterhånden blev det at kunne måle og veje til selve formålet.

Registreringen bliver kerneydelsen i stedet for patienterne,« siger han.

Idiotiske spørgeskemaer

På Rigshospitalet og andre sygehuse er den forkætrede Kvalitetsmodel afgået ved døden, og der er vist ikke længere helt så mange idiotiske spørgeskemaer, som skal udfyldes, men væk er de langt fra. Den grundlæggende styring af hospitalerne foregår stadig med New Public Managementmetoden med måltal, og det er en del af problemet, mener Niels Kroman:

»Det skal ingen hemmelighed være, at da jeg begyndte i systemet, sejlede økonomien ofte, fordi klinikchefen, som også var overlægen, og som tit også var professoren, mest havde faget for øje. Jeg har fuld respekt for, at man er nødt til at have en sideordnet ledelse, så der også er nogen, der har økonomihatten på, men nu er det gået over i den anden grøft, hvor de, der bestemmer, er folk, der kun sidder med et excel-regneark. Og det kan godt være, at de siger en masse rigtige ting og fyrer reklameslogans af, men når Rigshospitalets nye motto er ventet og velkommen, føler vi nok snarere noget i retning af: Nej, du er ikke velkommen, for vi kan ikke nå det. «

Men problemet er komplekst, for der er mange fædre til det omsiggribende bureaukrati.

Mediehistorier og politikere, der vil vise handlekraft, for eksempel.

»Når der kommer en historie i avisen om, at nogen er faldet på sygehuset, indføres der faldscreeninger af alle. Når nogle er for tykke eller tynde, skal du ernæringssscreene alle, og så skal vi tage adfærdskorrigerende samtaler med folk om alkohol og tobaksforbrug. Hvis det er en patient af anden etnisk herkomst, skal vi klarlægge deres særlige problemer, ligesom vi skal høre, om sexlivet er et problem. Hver gang, der genereres en ny tanke, som i sig selv kan være god nok, bliver den til et problem, når den bliver en standard, hvor det først er gjort godt nok, når det er gjort på alle. Hvornår skal jeg så få tid til at fortælle en kvinde, at hun har brystkræft,« spørger Niels Kroman. Og så:

»Altså hvis fru Jensen sidder her sammen med sin mand, som hun lige har haft sølvbryllup med, og de taler om, at de skal ringe til deres børn, så regner jeg intuitivt med, at det er en patient med et godt netværk. Men jeg skal spørge, ellers har jeg ikke gjort det godt nok. «

»Jeg er så glad for min platform«

Det er ikke så underligt, at Ghita Nørby hænger på væggen, for overlægen på brystkirurgisk er en mand, der selv kan lide at optræde. Sådan ser det i hvert fald ud på videoen, som han viser mig på sin telefon. Den er optaget i aftes, hvor han havde hele afdelingen på besøg hjemme og med en guitar gav den som sanger à la Povl Kjøller, hvis slagnummer Jeg er så glad for min cykel i Niels Kromans udgave er blevet til Jeg er så glad for min platform.

Sikkert med stor applaus, for lige nu er Sundhedsplatformen det, som alle taler om. Også i medierne, for i de seneste måneder er kritikken af det nye og omfattende IT-system, som skal erstatte alle tidligere systemer i Region Hovedstaden og Region Sjælland, taget voldsomt til. Sundhedsplatformen er udviklet af det amerikanske firma Epic, og den har vendt fuldstændig op og ned på arbejdsgangen på de hospitaler, hvor den er indført. I netop denne weekend rulles platformen ud på tre nye sygehuse i Region H, hvor registreringen af alting i standardiserede formater nu også bliver en kerneopgave for lægerne i Hillerød, Hvidovre og

på Bornholm.

Kritikken af Sundhedsplatformen er mangeartet, som beskrevet her i avisen for 14 dage siden, men vigtigst er måske, at lægerne ikke længere har tid nok til patienterne. De siger, at de mange klik og registreringer, som systemet kræver, stjæler så megen tid, at der ikke er meget tilbage til den syge. Antallet af patienter, som lægerne kan nå at se, falder, til gengæld skal der spares på lægesekretærene, fordi lægen ikke længere dikterer journalen til senere udskrivning, men selv skal skrive den elektronisk, mens patienten er til stede.

For Niels Kroman er det indiskutabelt, at sygehusene har brug for en ny it-plattform, men måden, det foregår på, er stærkt kritisabel, mener han.

»Selv om det overhovedet ikke fungerer tilfredsstillende, bliver det mast ud over det hele. Man har indkøbt et system, som er totalt ufærdigt til danske forhold, og i stedet for forsøgsvis at indføre det på et mindre hospital først, ruller man det uden tøven ud over det hele,« siger han og nævner mange af de problemer, som også er blevet omtalt i medierne i de seneste måneder. Mest kritisk er han vist i virkeligheden over den attitude, sygehusvæsenets ledere har tacklet sagen med: »Man kan blive temmelig indebrændt over at se regionsdirektøren, Hjalte Aaberg - som for få år siden var direktør for en vej- og parkafdeling, og som måske om tre år står i spidsen for Det Kongelige Teater - stå og kloge sig uhæmmet på Sundhedsplatformen. Det er ikke til at holde ud, at man efter at have været læge i 30 år skal acceptere, at der står én helt uden sundhedsfaglig baggrund og påstår, at det bliver implementeret på den helt rette måde. Gitte Fangel, der er programdirektør for Sundhedsplatformen, udtalte forleden i Dagens medicin, at hun er vant til at lede en operationsgang, men det er mindst ti år siden, hun har haft en kittel på. Den her proces er styret af folk, der er alenlangt fra det daglige kliniske arbejde. « Niels Kroman lægger heller ikke fingrene imellem, når det gælder den efterhånden mange år gamle regel om, at hver afdeling hvert år skal præstere en beregnet effektivitetsstigning på to procent - »hvis man ser på lederen og siger, at det kan vi simpelthen ikke, går blikket på uendeligt, som havde man benægtet tyngdeloven« - men fælles for al hans kritik er forestillingen om, at hospitaler kan styres udelukkende med tal: »Hvis du til sidst bliver så mast af sundhedsplatform, akkreditering og registrering, at du ikke kan behandle dine patienter ordentligt, kan du simpelthen ikke blive ved med at være læge.

I gamle dage kaldte man det kaldelseshverv, fordi det har med menneskelig omsorg at gøre. Alle er vi på en eller anden måde drevet af, at vi synes, det er helt vildt tilfredsstillende, at man kan slutte et samvær af med, at 'kunderne' kigger dig i øjnene og siger tak for hjælpen. Men som det kører nu, ender det med at presse os ud i en rolle, hvor vi ikke længere kan være anstændige mennesker. Du hører det også hele tiden nu: Lægen var ikke nærværende, men sad bare med hovedet i skærmen hele tiden. Jeg har perioder nu, hvor jeg spørger mig selv, om det her overhovedet længere giver mening for mig. « Niels Kroman tager afsked med en lille historie, som vist både illustrerer et absurd bureaukrati og et strejf af følelse af ydmygelse hos professoroverlægen: »I min position skal man til mange møder, og hvis jeg skal til Aarhus, køber jeg en togbillet på anden klasse. Jeg tager typisk af sted ved sekstiden om morgenen og kommer hjem ved syv-ottetiden om aftenen. Jeg bor i Hillerød, og takstsystemet er indrettet sådan, at en billet fra Hillerød koster det samme som en fra København. Men hospitalet må kun refundere en billet, der går fra Rigshospitalet på Blegdamsvej til Aarhus og ikke en fra hjemadressen i Hillerød. Jeg synes, det er en lang arbejdsdag og gør gældende, at det jo ikke giver nogen mening, da billetten koster det samme, så det er ingen ekstraudgift for hospitalet. Men nej, jeg skal betale 50 kroner ekstra selv via mit rejsekort. « Papirtiger Niels Kromans kritik går på helheden, der ikke fungerer, og det er svært at finde en enkelt, der er ansvarlig for det hele.

Formanden for Region Hovedstaden, socialdemokraten Sophie Hæstorp Andersen må alligevel være den nærmeste, for det er regionerne, der styrer sygehusene, så hende har Weekendavisen fået en aftale med. Hun er ansvarlig for 30.000 medarbejdere i hovedstadsområdet sundhedsvæsen og nu også for en tre milliarder kroner dyr sundhedsplatform, som har udløst en næsten endeløs kritik. Er hun overrasket over det? »Det

overrasker mig ikke, at der i en overgangsperiode ville være problemer, men jeg må indrømme, at problemerne har været større end forventet,« siger Sophie Hæstorp Andersen: »Jeg er nok overrasket over, at der er læger, der stiller sig op på forsiden og siger, at de kaster håndklædet i ringen, og at vi ikke har kunnet løse problemerne ved at kaste ekstra ressourcer ind. Derfor tager jeg selv ud på afdelinger for at høre om, hvad der virker, og hvad der ikke gør. Selvfølgelig har vi et problem, hvis patienterne klager over mødet med lægerne. Jeg forstår også godt, at en læge kan rammes på sin faglighed helt ned i maven, når det for patienten ser ud, som om man er en dårlig læge, når man ikke kan finde ud af it-systemet. « Hun køber til gengæld ikke kritikken af, at Sundhedsplatformen burde være indledt som et forsøg et lille sted i stedet for at blive rullet ud over det hele: »Da vi for nogle år siden skulle indføre et nyt system til billeddiagnostik, begyndte vi på Amager Hospital, fordi det er et lille sygehus. Men da vi nåede til det store i Herlev, brændte det hele sammen.

Sundhedsplatformens leverandør, Epic, anbefalede os at begynde på de store hospitaler, fordi de rummer alle funktioner, og man kan ikke helgardere sig ved at begynde på et mindre. « Sophie Hæstorp er umiddelbart heller ikke med på, at det nye system automatisk medfører, at en læge kan have færre patienter, fordi han eller hun nu selv skal klare opgaver, der tidligere var lagt ud til lægesekretærer og sygeplejersker. »Der er jo også indbygget funktioner, der giver en mere effektiv arbejdsgang. Man skal for eksempel ikke som før logge ind på mange forskellige systemer - jeg mødte engang en sygeplejerske, som havde syv kodeord gemt i lommen - og systemerne gik ofte ned. Det samlede overblik over patienten bliver langt bedre, og det skulle også gøre det mere effektivt.

Men ja, jeg indrømmer, at antallet af klik, som lægerne skal foretage ved hver enkelt konsultation, skal reduceres, og derfor har vi nu bevilget ekstra penge til 'kliniske byggere', der lokalt skal optimere systemerne. Vi har erkendt, at systemet må tilpasses det lokale,« siger hun.

Men der er faktisk et par områder, hvor regionsrådsformanden angiveligt er enig med Niels Kroman og de andre kritiske læger. Det gælder den økonomiske styring og bureaukratiet, siger hun. »Jeg synes, at bureaukratiseringen og djøfiseringen er gået for vidt, og jeg er ikke uenig i, at Den Danske Kvalitetsmodel var blevet en papirtiger. Det hører dog med til historien, at det også var lægerne selv, som ønskede akkreditering for at vise, at man var lige så dygtig som andre hospitaler ude i verden, som så roligt kunne samarbejde med de danske. I dag er vi underlagt Folketingets beslutninger om behandlingsgaranti, tidsfrister og pakkeforløb, og det kan ikke lade sig gøre uden registreringer. Men det bekymrer mig, hvis reglerne er blevet så rigide, at man bruger alt for mange ressourcer på det. Sidst vi meldte en sparerunde ud på vore hospitaler, gik vi faktisk ud og sagde, at det var stabsenhederne, man skulle spare på, altså eksempelvis djøfere, bureaukrater og kvalitetsforbedringsfolk, og vi kan se, at antallet af ansatte på djøfernes overenskomst er faldet,« forklarer Sophie Hæstorp og fastslår: »Summa summarum er, at vi efter sidste valg for fire år siden oprettede et afbureaukratiseringsudvalg, men selv om det har været godt og spændende, er vi slet ikke i bund med det. Bureaukrati opstår mange steder og hele tiden. Mit mål er, at vi alene registrerer det, som giver mening for vore medarbejdere, men nogle gange vil politikerne og skatteborgerne jo gerne vide, hvad pengene går til. Det er en balance, og den er åbenbart svær at finde. « Til sidst får Sophie Hæstorp Andersen Niels Kromans fortælling om billetten, som partout ikke må gælde fra Aarhus og helt hjem til ham selv i Hillerød, selv om den ikke ville blive dyrere. Hun melder hus forbi: »Det er ikke regler, jeg har fastsat - mig bekendt følger vi bare statens regler - men jeg kan godt sætte mig ind i, at det er tudetosset. «

"»Når Rigshospitalets nye motto er

ventet og velkommen, føler vi nok snarere noget i retning af: Nej, du er ikke velkommen, for vi kan ikke nå det. «"

"»Som det kører nu, ender det med at presse os ud i en rolle, hvor vi ikke længere kan være anstændige mennesker. « Niels Kroman, brystkirurg, Rigshospitalet"

"»Jeg synes, at bureaukratiseringen og djøfiseringen er gået for vidt. « Sophie Hæstorp, formand for Region Hovedstaden,

© Weekendavisen - Artiklen er ophavsretligt beskyttet og må ikke videreformidles eksternt.