

Regionrådsformanden for Region Midt, **Bent Hansen** har udtalt, at det er patienterne der skal være i centrum. Men virkelighedens verden viser noget helt andet.

Hospitaladministrationens dilemma

Det er ikke let at være administrator i et hospitalmiljø. På den ene side, skal politiske ønsker om at patienterne skal være i centrum imødekommes. Modsat skal patienternes journaler beskyttes og må ikke videregives uden patienternes samtykke. Regeringens ventetidsgaranti skal også opfyldes. Og så er der nok også et stænk af „gamle administrative rutiner“, som det er svært at ændre - for - som enhver psykolog kender til, er der betydelig modstand mod forandringer.

AF LEIF BERTELSEN, INGENIØR M. IDA, HD

Indblik i hospitalvæsenet rutiner får patienterne først efter hospitalsindlæggelse og efterbehandlinger. Opstår der så nye „skavanker“ og patienten skal igennem nye undersøgelser og behandlinger, ja så bliver „hospitalvæsenet“ for alvor kompliceret.

Regeringens ventetidsgaranti kombineret med Regionrådsformand Bent Hansen ønsker om at patienterne skal være i centrum og patienternes accept af journalindsigt, skal gå op i en højere enhed.

Det er det dilemma, som hospitaladministratorerne må kæmpe med.

Sygehistorie

Medio februar 2009 blev jeg akut indlagt på Regionhospitalet Viborg på grund af kortvarige lammelser i arm.

Efter mange undersøgelser blev konstateret, at årsagen var et meget forhøjet blodtryk.

Undersøgelserforløbet omfattede blandt andet hjerteundersøgelse - ekkokardiografi.

Undersøgelsen viste, at der var en enkelt muskel i hjertet der var forstørret, men hjertermusklen ville normaliseres, når blodtrykket blev normalt.

Primo juni 2009 fik jeg kraftige smerter i hjertet og søgte derfor læge.

Min praktiserende lægen konstaterede, at mit blodtryk var normalt, og lægen henvise mig til nye undersøgelser på Regionhospitalet Viborg.

Behandlingsforløb

Under indlæggelse på Regionhospitalet Viborg, var behandlerteamet hurtigt og meget professionel, ligesom „efterjusteringer“ af medicin forløb virkeligt godt.

Henvisningen fra min læge (i juni 2009) til Regionhospitalet Viborg blev videresendt til Regionhospitalet Silkeborg og her springer kæden af.

Hospitaladministrationen, skal sikre, at patienterne modtager undersøgelser/behandling inden for de ventetider, der er bestemt af regeringen, men hospitaladministrationen må ikke medsende patientens journal! Så personalet på Regionhospitalet Silkeborg kender ikke min „sygehistorie“ og hvilken behandling jeg har modtaget.

Regionhospitalet Silkeborg foretager hjerteundersøgelser og sender resultatet til Regionhospitalet Viborg, med en anbefaling af, at Regionhospitalet Viborg fortsætter med undersøgelserne jf. min læges henvisning.

Undersøgelserne på Regionhospitalet Viborg påbegyndes ca. 3 måneder efter at min læge sendte henvisningen og er i skrivende stund ikke afsluttet.

Forundret over papirgangen

I slutningen af juli måned 2009 rettede jeg henvendelse til Region Midt med et par spørgsmål:

- Det undre mig meget, at når et hospital vidresender en lægehenvendelse til et andet hospital, at journalen ikke med-

sendes.

- Det undre mig meget, at vidresendelse af en henvisning til et andet hospital, tilsyneladende sker uden nærmere undersøgelser, herunder om henvisnings-hospitalet (her Regionhospitalet Viborg) har en journal over patientens sygehistorie/undersøgelser/behandling.

Regionhospitalet Viborgs svar giver grund til endnu mere undren.

Regionhospitalets cheflæge skriver blandt andet, at jeg „ikke har haft nogen indlæg-gelse eller nogen ambulant undersøgelse i medicinsk afdeling tidligere“, og videre „udført en ultralydsundersøgelse af hjer-tet af en overlæge fra medicinsk afdeling. Den type af undersøgelse er et led i ud-redningen af årsagen til hjernetilfælde, og undersøgelsen udføres som en service af hospitalets hjertemedicinere uden, at der oprettes nogen medicinsk journal“.

I Regionhospitalets journal, er der dog anført resultaterne af de „specialundersø-gelser“ der er foretaget af andre af Region-hospitalets Viborgs afdelinger.

Som svar på lægehenvielsen af juni 2009, skriver cheflægen blandt andet „var tale om en meget summarisk henvisning, og da der ikke forelå nogen medicinsk journal på Leif Bertelsen, blev henvisningen rubriceret som nyhenvisning“, og videre „at der ikke blev medsendt journalakter herfra, da der ikke forelå nogen medicinsk journal. Medicinsk afdeling fremsender i en så-dan situation ikke epikrisekopier fra andre afdelinger i huset, og Silkeborg har ikke mulighed for selv at trække data fra Viborg-journaler“.

Mere undren

På godt jysk, vil jeg vurdere cheflægens redegørelse, som en „gang snak rundt om den varme grød“, da Regionhospitalet har en journal over undersøgelser og behandling. At det så er en anden afdeling burde være underordnet.

Det kan også undre, at der ikke medsen-des journaler, når der henvises til et andet

hospital, for hvordan kan dette hospital planlægge en undersøgelse, når hospitalet ikke kender patientens sygehistorie eller igangværende behandling? - der kunne meget vel være risiko, for eksempel patientens medicinordination eller andre skavan-ker, der umuliggør den undersøgelse som hospitalet planlægger og reservere tid til.

Selv om hospitalet eller afdelingen medsen-der et spørgeskema ved indkaldelse, skal spørgeskemaet først afleveres ved ankom-sten til hospitalet til undersøgelsen, så jeg spørger igen: **Hvor er patienten placeret?** Efter min bedste mening: **ikke i centrum!** Og: **Hvordan kan et hospital udnytte personalet og hospitalets faciliteter opti-malt, når der ikke er journalindsigt?**

Skrækscenariet: hvis en patient kommer til en undersøgelse med en alvorlig sygdom, enten akut eller efter en henvisning, og ho-spitalet ikke har muligheder for at se „syge-historien eller den igangværende behan-dling“ Det kunne være, at patienten ikke kan formulere sig eller er ude af stand til at kommunikere - hvad kan der så ikke ske?

Konklusion

I det følgende er forudsat, at patienten bliver henvist til et hospital, hvor patienten tidligere har været til undersøgelser eller været indlagt.

Jeg har meget forståelse for, at en patient af særlige årsager ikke ønsker at journalen videresendes, men samtidig må jeg vur-dere, at ønsker en patient undersøgelser/ behandling på et hospital, så har patienten samtidig givet samtykke til journalindsigt. For hvordan kan et hospital ellers give den rette undersøgelse/behandling?

Dernæst spørger jeg: Hvad koster mest: Lidt tid for en sekretær til at undersøge om der foreligger en journal eller beslaglægge et undersøgelsesteam med måske et kost-bar og eftertragtet apparat/instrument?

Er det ikke på tide, at optimere ressourcer-ne både for patienterne og på hospitalerne og forsøge af al kraft at undgå fejldispone-

ringer, som følge af manglende journalindsigt?

Når patienterne skal være i centrum og hospitalerne skal optimere ressourcerne, skal og bør der ske kraftige justeringer i papirgangen.

Samtidig skal og bør der være en konsekvens ved at gå til læge og få en henvisning til læge/hospital. Patienten skal samtidig give accept til journalindsigt.

Og så skal hospitalerne se at få gennemført en central journalisering, så der kun er en hospitalsjournal for patienten. Det kan så være, at der skal være en journal på hvert hospital, som har undersøgt eller behandlet patienten, men det bør være en overgangsordning.

Som mit eksempel fra Regionhospitalet Viborg så klart beskriver, skal hospitaler til at ændre „sagsbehandlingen“, så henvis-

ninger bliver fulgt op af grundige journalundersøgelser, før der reserveres tid til undersøgelser eller behandlinger.

- og det skal ikke vente til næste år, men skal igang NU!

En revision af „papirgange“ kræver specialister, specialkompetence som nok de færreste behandlere i sundhedssektoren besidder.

Det er min klare overbevisning med erfaring fra „det virkelige liv“, at ansættelser af personale med spidskompetancer inden for specifikke områder - for eksempel administration, logistik etc. kan betale sig. For, som et godt gammelt dansk ordsprog siger: Skomager bliv ved din læst!

Leif Bertelsen

September 2009

leif@lgbertelsen.dk

www.lgbertelsen.dk