Hvor svært kan det være?

POLITIKEN | SØNDAG 7. OKTOBER 2007

»Hvorfor skal min far vente tre måneder på at få behandling for lungekræft«, blev røntgenlægen fra Vejle Sygehus spurgt efter old boys-kampen. Det førte til en ændring af hele behandlingen af kræftpatienter i Vejle. Nu tvinges alle landets sygehuse til at følge eksemplet.

ANDERS LEGARTH SCHMIDT
OG HANS DRACHMANN

For ti år siden sad røntgenlæge Thomas Skjødt i Hover Idrætsforenings omklædningsrum lidt nord for Vejle og drak en øl efter en old boys-kamp.

En af hans medspillere var godt sur.

Hans far havde fået lungekræft, men efter tre måneder var han stadig ikke kommet i behandling.

Hvorfor skal det tage så lang tid, spurgte han røntgenlægen.

»Jeg svarede: Det kan ikke være rigtigt«, forklarer Thomas Skjødt i dag.

»Jeg blev faktisk lidt fornærmet«.

Men han fik faderens cpr-nummer og undersøgte sagen, da han kom på arbejde på Vejle Sygehus.

»Det viste sig, det var rigtigt«.

Faderen var blevet sendt frem og tilbage fra egen læge til røntgen, til skanning, tilbage til egen læge, til vævsprøver, til narkoselæger, til det ene og det andet.

»Alle havde sådan set gjort det pænt og på mindre end en uge. Problemet var, at han skulle 10 forskellige steder hen. Så der gik tre måneder, fra han gik til egen læge, fordi han hostede, til han mødte kirurgen. Og så fik han at vide af kirurgen, at han ikke kunne opereres«, siger røntgenlægen.

Næste søndag i omklædningsrummet måtte han indrømme, at historien var rigtig. Og at det var ikke godt nok.

»Jeg var blevet ret flov over det«, fortæller Thomas Skjødt, der her ti år efter er chef for røntgenafdelingen.

Dengang tog han sagen op på afdelingen og spurgte: Kan vi ikke gøre det hurtigere og bedre? Og kan vi ikke planlægge alle de undersøgelser fra starten i stedet for først at indkalde patienten til en ny undersøgelse, når den forrige er afsluttet?

Det kunne de. Vejle Sygehus indførte som de første patientpakker for kræftpatienter. Pakker, som nu – 10 år efter – skal sætte den nationale standard for, hvordan kræftpatienter skal behandles. Uden unødig ventetid.

Det var ikke kun en ny måde at behandle kræftpatienter på, de opfandt i Vejle. Det var en helt ny måde at tænke på. En ny kultur.

»Det har taget 10 år at gennemføre. Nu kommer folk selv og siger: Hør her! Patienterne har siddet og ventet. Vi må gøre noget. Den kultur skaber man ikke på et halvt år«, siger Thomas Skjødt.

En anden overlæge på røntgenafdelingen, Finn Mathiesen, siger:

»Vi har et skilt hen over væggen, hvor der står: Gavner det patienten? Alt andet er ligegyldigt«.

Han er ikke kun røntgenlæge. Han er også it-læge. Og dermed ansvarlig for, at de på Vejle Sygehus har afskaffet papiret. Alt er elektronisk. 12 lægesekretærer blev flyttet til andet vigtigt arbejde, da sygehuset indførte et nyt system, så lægen indtaler sin besked direkte til computeren, der omsætter talen til skrift.

Lige til at sende af sted til den praktiserende læge, eller hvem der måtte have brug for at få klar besked om og til patienten.

Det har taget lidt tid for lægerne at vænne sig til. Men i dag beklager de sig ikke så meget mere, forklarer overlæge Bent Nyboe Andersen, der er leder af den medicinske afdeling. Og det papirløse sygehus er en stor fordel, mener han.

»Før skulle man løbe 200 meter hen ad gangene og rode rundt i arkivskufferne for at finde en journal. Så skulle man løbe 200 meter tilbage igen. Nu kan jeg finde det på seks sekunder«, siger han.

Og tilføjer:

»Jeg ville tage min afsked, hvis vi skulle tilbage til alt det papir igen«.

Industriproduktion

Men halvdelen af landets sygehuse har ikke elektronisk journal, konstaterer han. Og de har i det hele taget ikke været særlig villige til at følge det gode eksempel fra Vejle, selv om det er blevet beskrevet og berømmet vidt og bredt.

Da Sundhedsstyrelsen for mere end to år siden præsenterede en ny kræftplan,

> **Du bestiller jo heller ikke tid, når du går i Brugsen**
> Cheflæge Johannes Gaub, Vejle Sygehus

> **Vi har et skilt hen over væggen, hvor der står: 'Gavner det patienten?' Alt andet er ligegyldigt**
> Overlæge Finn Mathiesen, Vejle Sygehus

der skulle bringe den danske kræftbehandling op i international topklasse, handlede et helt kapitel om, hvordan Vejle Sygehus havde bragt ventetiden på kræftbehandling ned.

Sundhedsstyrelsen skrev som en af fire hovedanbefalinger med udgangspunkt i Vejle Sygehus, at »patientforløb bør indrettes således, at patienter undgår unødige ventetider«.

Alligevel tog landets øvrige sygehuse ikke ved lære af kollegerne i Vejle. Og derfor har der det seneste år været masser af beretninger om patienter, der har ventet måneder på at blive behandlet for deres kræftsygdom.

For tre uger siden konkluderede Sundhedsstyrelsen i en opfølgning på kræftplanen, at »kun få« kræftafdelinger har fulgt rådet om at arbejde med »sammenhængende patientforløb organiseret i pakker«.

10 år efter at Vejle Sygehus havde søsat hurtig og effektiv kræftbehandling, ventede patienter andre steder i landet stadig i måneder på at blive behandlet. Men da statsminister Anders Fogh Rasmussen vendte hjem fra sommerferie og lovede kræftpatienter behandling uden ventetid, kom regionerne, der driver sygehusene, på overarbejde. Og kort efter præsenterede de en plan: Kræftpatienter skal behandles uden ventetid. Ligesom på Vejle Sygehus.

Det er patientbehandling, der på nogle måder minder om industriproduktion. Hvor patienterne behandles på samlebånd.

Det er lægerne ikke bange for at indrømme.

»Noget af sygehuset må gerne være industrielt. Det er vi ikke bange for«, siger overlæge Bent Nyboe Andersen.

Derfor sendes patienterne igennem skannerne på Vejle Sygehus med dobbelt så stor hastighed som på andre sygehuse. Fire i timen kan de klare i Vejle. Andre steder som hovedregel to.

»Jeg tror, at kræftpatienter er ligeglade med, om en skanning sker med den store følelse. Men den afsluttende samtale må ikke være industriel. Den skal have den menneskelige del. Nogle siger, at vi bare skovler patienterne igennem, men vi har stor patienttilfredshed«.

Skanneren brænder varm

Når en vejlenser går til lægen med symptomer på lungekræft, henviser lægen patienten til røntgenafdelingen på Vejle Sygehus. I Vejle er der 'drive in'-røntgenfotografering.

Patienten skal ikke bestille tid, han møder bare op, samme dag som han har været hos lægen. Eller dagen efter, hvis det passer bedre.

»Du bestiller jo heller ikke tid, når du går i Brugsen«, siger sygehusets cheflæge, Johannes Gaub.

Da afdelingen indkaldte patienten på et bestemt tidspunkt, kunne den kun fotografere 6-10 patienter i timen. I det åbne ambulatorium er apparaterne på overarbejde. Mellem 20 og 30 patienter fotograferes i timen. Så 'drive in'-princippet har to fordele: ingen ventetid og større effektivitet.

Røntgenlægen beskriver billedet samme dag, og lungemedicineren vurderer,

Fortsættes side 2

Hvor svært kan det være

Fortsat fra forsiden

om der er begrundet mistanke om lungekræft. Svaret sendes elektronisk til patientens egen læge, og sygehuset får en kvittering. Ingen billeder ligger over.

»Al tid er ventetid for patienten. Så vi gør rent bord hver dag«, siger overlæge Finn Mathiesen fra røntgenafdelingen.

Derfor kan den praktiserende læge fortælle patienten om røntgenbilledet, samme dag det er optaget. Lægen henviser patienten til sygehuset igen, hvis der er en skygge på billedet, der giver begrundet mistanke om lungekræft. Her træder den særlige 'lungepakke' i kraft.

Lungepakken består af en række undersøgelser, som langt de fleste kræftpatienter skal igennem. Fastlagt på forhånd.

Om mandagen skal de til skanning. Røntgenafdelingen booker på forhånd 18 tider til skanning for lungekræft hver mandag.

En sygeplejerske tager imod patienten i receptionen. Der bliver taget blodprøve, og patienten bliver fulgt ned i kælderen, hvor de tre CT-skannere står. En radiograf henter patienten fra venteværelset, nogle minutter inden at skanneren er ledig. Så kan patienten nå at klæde om i et af de to omklædningsrum, der hører til hver skanner, mens den forrige patient bliver færdig. Så står skanneren tom så kort tid som muligt.

»Den største begrænsning er, at skanneren kan blive for varm, hvis vi kører for mange patienter igennem«, siger overradiograf Jørgen Vámosi.

Røntgenlægerne på afdelingen ser billederne, umiddelbart efter at de er optaget i skannerrummet.

Samtidig er afdelingerne kædet sammen i et usynligt elektronisk netværk. Det betyder, at overlæge Niels Mygind, der er chef for lungemedicinsk afdeling, kan sidde på sit kontor og se billedet fra CT-skanningen og læse røntgenlægens beskrivelse med det samme.

Samme dag som patienten er blevet skannet, vurderer Niels Mygind resultatet og afgør, om patienten skal igennem de næste undersøgelser i 'lungepakken', eller om patienten kan gå hjem renset for mistanke om lungekræft.

»Det værst tænkelige, der kan ske, er, at en patient henvises til en afdeling og får at vide, at patienten bare skal vente på at få besked. Patienten svæver i systemet,

uden at der er en fast tovholder, uden at patienten ved: Hvem skal jeg henvende mig til? Når patienten forlader os, ved patienten altid 'hvad, hvor og hvornår'. De får aldrig at vide, at de får besked senere«, siger han.

Mødepligt for overlæger

Denne mandag formiddag er 18 patienter blevet CT-skannet for kræft. Niels Mygind sidder nu foran computeren og går billederne igennem. Han peger på skærmen med sin kuglepen.

»Det der er en svulst, jeg er 95 procent sikker. Men vi tager en vævsprøve for at være sikker«, siger Mygind, der bruger 2-3 timer på at gå billederne igennem.

Dagen efter, om tirsdagen, taler han i tyve minutter med hver enkelt patient om resultaterne. Nogle bliver frikendt. Andre må videre i det planlagte forløb. Med vævsprøver. Kikkertundersøgelser. Måske en ny og mere avanceret skanning.

Hver mandag eftermiddag er der lungekonference.

En kræftlæge, en røntgenlæge, en patolog, en øre-næse-hals-læge og kirurgen fra Odense Universitetshospital, der opererer patienter fra Vejle, sidder bænket i et lokale i røntgenafdelingen.

De skal være der alle sammen.

Det tog lidt tid for nogle overlæger at forstå. For nogle år siden tog en overlæge i sommerhus i Skagen med sin kone, mens han skulle have været på arbejde.

Han blev kaldt tilbage.

Lungemedicineren Niels Mygind er en travl mand. Han har kun en halv lungelæge til at aflaste sig. »Så jeg er aldrig syg«, siger han.

Denne mandag gennemgår han patienterne i konferencelokalet. Den første har en afgrænset svulst i kanten af den ene lunge.

»Jeg synes, den skal ud. Sig til hende, at vi gør det med kikkertteknik«, siger kirurg Thomas Licht om skanningsbilledet, der er projekteret op på et lærred.

Næste billede kommer op.

»Hun er uden for terapeutisk rækkevidde«, siger overlæge Niels Mygind.

Og det næste:

»Det er vel kronisk bronkitis, men hvis vi kan få hende til at holde op med at ryge, så var det jo også en mulighed«, siger patologen.

De beslutter at indkalde patienten til en kontrolskanning om tre måneder og håber så, at tænkepausen kan få hende til at droppe cigaretterne.

Efter 40 minutter er seancen slut. Lægerne har gennemgået ti patienter.

De har aftalt, hvilken behandling de skal tilbydes samt hvornår. Dagen efter, om tirsdagen, taler lungelægen med hver enkelt patient om, hvad der nu skal ske. Enkelte skal igennem flere undersøgelser, men 85 procent af patienterne kommer igennem det skitserede forløb. Der går typisk ni dage fra den første undersøgelse, til diagnosen er stillet, og patienten er blevet tilbudt behandling.

Vejle Sygehus har tilsvarende pakkeforløb for de største kræftsygdomme.

Dygtige folk skal vise, hvad de kan

På direktionsgangen fortæller cheflæge Johannes Gaub, hvordan det er gået til, at Vejle nu er kommet til at stå som model for andre sygehuse.

Han fortæller om nogle af sine og sygehusets leveregler:

Den ene er, at forandringerne skal komme fra de mennesker, der arbejder med patienterne.

»Det er fagfolkene, der har drevet ventetiden på undersøgelser for kræft ned. Og så har ledelsen sagt: Ja, vi skal have pakker. Det sker, uden at vi gør andet, end at vi støtter, vander og gøder«, siger han.

En anden er, at mennesker, der har brugt mange år på at uddanne sig, skal have lov at vise, hvad de kan.

»Det er vigtigere end løntillæg. Derfor køber vi også det rigtige grej til dem. De tænker hele tiden på at gøre det bedre og anderledes. Der er en enorm stolthed hos personalet«, siger Johannes Gaub.

Han har også en forklaring på, hvorfor det har været så svært at få andre sygehuse til at arbejde på samme måde.

»En vigtig forklaring er, at overlæger ikke bryder sig om de manglende frihedsgrader, der ligger i at arbejde med 'lungepakken'. De skal være her på bestemte tidspunkter på bestemte dage. Derfor samler vi på de overlæger, der har ambitioner om at blive fagligt bedre. Vi samler ikke på dem, der hele tiden vil rejse ud til konferencer«.

I september besluttede Danske Regioner, at patienter, der mistænkes for at have alvorlige kræftsygdomme, skal til deres første undersøgelse inden for 48 timer.

Det har tvunget Vejle Sygehus til at justere på pakkeforløbet til kræftpatienter. Næste gang Thomas Skjødt trækker i den rød- og hvidstribede fodboldtrøje, kan han fortælle holdkammeraterne om det seneste initiativ fra Vejle Sygehus.

»Vi laver 'drive in' på skanning også. Så man kan komme til uden at have en tid«, siger Thomas Skjødt.

I virkeligheden handler det slet ikke om lægevidenskab, mener han.

»Det handler om at give folk en anstændig behandling«.

anders.schmidt@pol.dk
hans.drachmann@pol.dk

FAKTA
SÅDAN GØR DE I VEJLE

LUNGEPAKKEN

Dag 1, mandag: Patienten møder på Vejle Sygehus. Får taget blodprøve m.m. og bliver CT-skannet.

Dag 2: Lungelægen fortæller patienten om resultaterne og lægger eventuelt plan for de næste undersøgelser.

Dag 4-5: Patienten får taget vævsprøver med kikkert og/eller med nål gennem brystet.

Dag 8, mandag kl. 14-15: Lungekonference, hvor lungemedicineren, kræftlægen, patologen, øre/næse/halslægen, kirurgen og røntgenlægen gennemgår patienterne og beslutter, om patienten: Skal tilbydes operation, strålebehandling eller kemoterapi, skal undersøges yderligere, skal kontrolskannes senere eller skal afsluttes.

Dag 9-10: Lungemedicineren fortæller patienten om resultatet af udredningen, og patienten tilbydes behandling.

SKANNING:

Vejle Sygehus kan skanne fire patienter i timen for kræft.

Århus Sygehus kan skanne to patienter i timen for kræft.

SÅ HURTIGT KAN DET GØRES:

En dame var gået til sin læge og blev henvist til at få taget et røntgenbillede på Vejle Sygehus. Hun tog selv derop.

10.45: Sygehuset modtog henvisning.

10.57: Røntgenfotografering.

11.18: Lægen fik svaret.

Vejle

En 59-årig kvinde fra Kolding-området fulgte den hurtige vej til behandling for lungekræft gennem lungepakken på Vejle Sygehus

Dag 1
Kvinden går til sin **egen læge** fredag 13. juli 2007. Noget er galt med lungerne. Lægen beder hende tage til Kolding Sygehus og blive røntgenfotograferet.

Dag 4
Patienten møder op på Kolding Sygehus og bliver **røntgenfotograferet**. Svaret sendes til patientens egen læge, der har det næste morgen.

Dag 5
Patienten taler med sin egen læge. Røntgenbilledet giver mistanke om lungekræft. Lægen **henviser** kvinden til Vejle Sygehus, der med det samme fastlægger undersøgelsesforløbet som en del af lungepakken.

Dag 11
Patienten **skannes** på Vejle Sygehus.

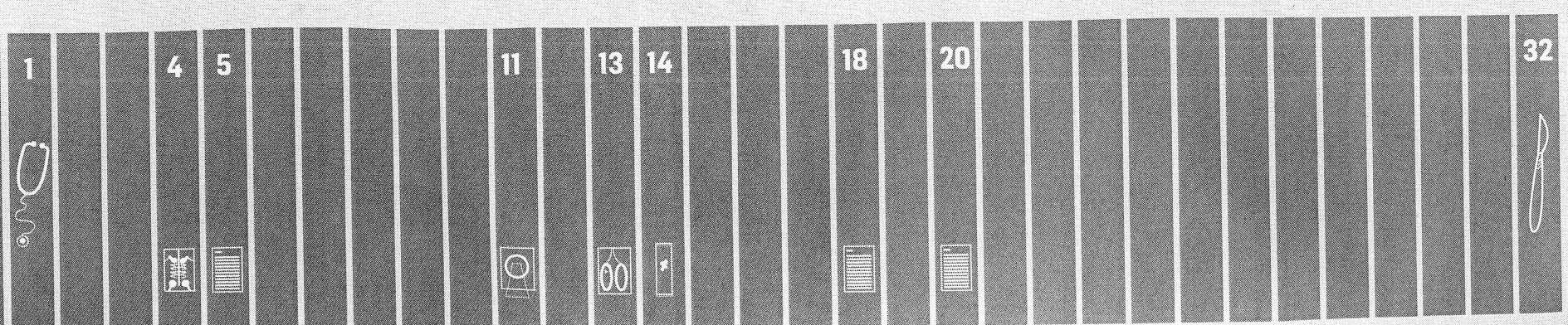
Dag 13
Patienten møder på Vejle Sygehus og får at vide, at skanningen viser, at hun har **lungekræft**.

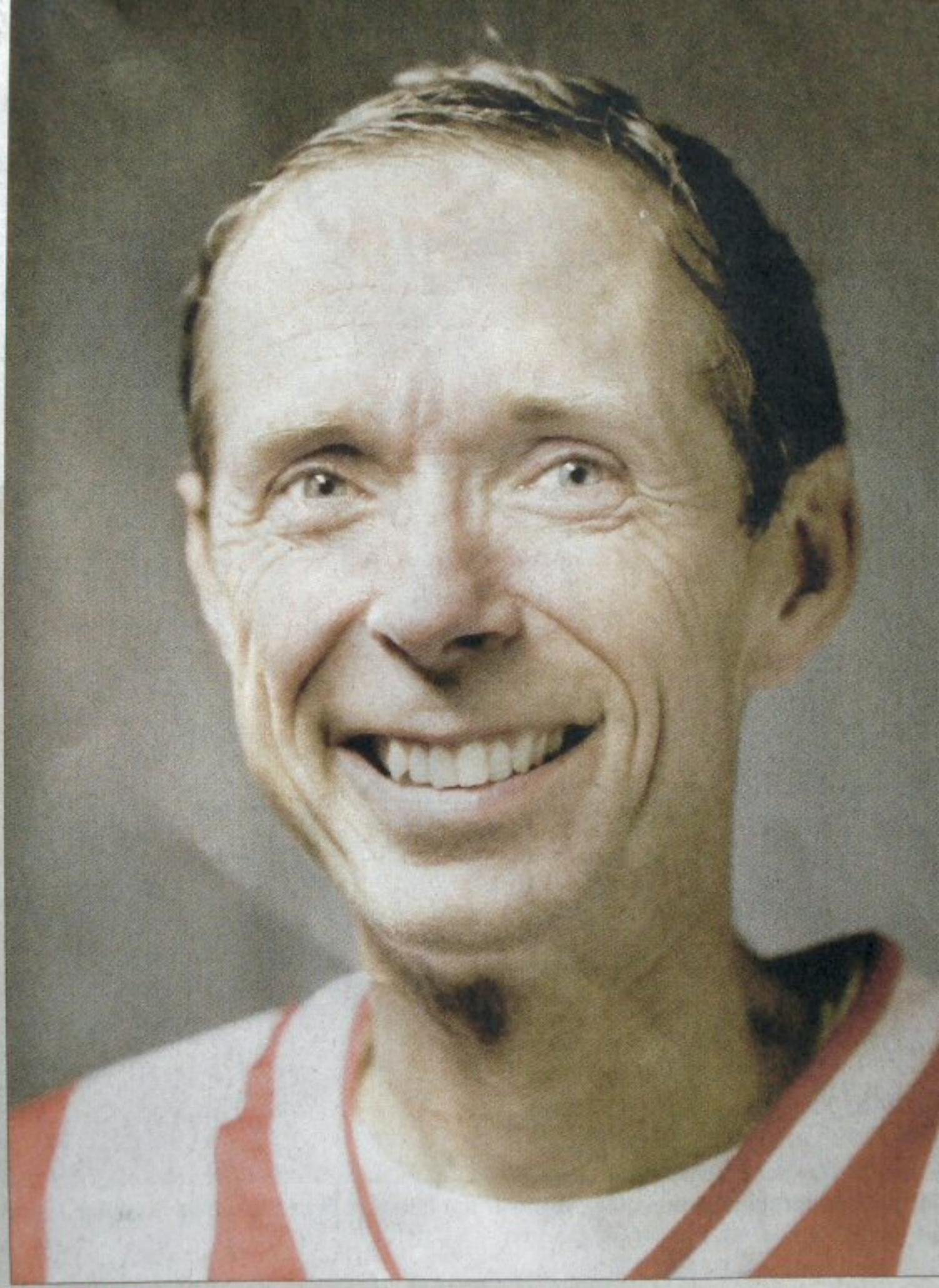
Dag 14
Lægerne på Vejle Sygehus foretager kikkertundersøgelse og tager **vævsprøve** af patienten.

Dag 18
Alle undersøgelser i Vejle er afsluttet. Patientens sag drøftes på den faste **konference**. Kirurg fra Odense deltager. Lægerne beslutter at tilbyde patienten operation.

Dag 20
Patienten møder på Vejle Sygehus og siger ja til tilbuddet om operation. Hun **henvises** til Odense Universitetshospital.

Dag 32
Patienten **opereres** 13. august i Odense. En lungelap fjernes. Den 59-årige kvinde udskrives tre dage senere. Operationen gik godt.





BESTEMT. »Læger er de fødte anarkister. De vil ikke ledes, de vil ikke styres. Jeg ved det, for jeg ver selv en af dem«, siger overlæge Thomas Skjødt.
Foto: Nils Lund Pedersen

Boldøje Det var i omklædningsrummet i en lille jysk fodboldklub, at grunden til hurtig dansk kræftbehandling blev lagt for 10 år siden:

HOLDSPIL Overtøje Thomas Skjødt (med ellen) har overført en regel fra fodboldspillet til behandling af kræftpatienter: En berøring og en afleverin. Her er han forsøden i samme omklædningsrum, hvor ideen blev skabt for 8 år siden. Foto: Mia Lund Pedersen