

Grøsser på glanset papir

SYKEHUS

TORGEIR BRUUN WYLLER

Professor og overlege, geriatrisk avdeling, OUS



De som planlegger «Nye Oslo universitetssykehus» snur ikke på skillingen. Det spres påkostede trykksaker og luftige nettreportasjer, og forfatterne jobber neppe gratis. Vi som driver pasientbehandling blir invitert med i «medvirkningsgrupper», men det er for å sette oss inn i detaljer – ikke for å medvirke i utformingen av de grunnleggende premissene som sykehusplanene bygger på.

Da betimelig uro over det nye sykehusets sengekapasitet nylig kom opp, kom svar på sykehusets intranett om at sengemangel ikke blir noe problem, for i 2030 vil 30 % av de tjenestene sykehuset leverer være i form av avstandsoppfølging igjennom telefon-

eller videokonsultasjoner hjemme hos pasienten. Tenk det! Et brutalt kutt i psykiatriske og somatiske døgn-senger, med overgang til hjemmebehandling, i en by der 47 % av husholdningene består av bare én person. Hvor er kunnskapsgrunnet som dette anslaget bygger på? Hvem skal bære konsekvensene når det blir åpenbart at det bare var en luftig konsulentidé?

Omtrent samtidig ble det fortalt om visjonene for de (få) pasientene som ennå skal legges inn: De skal ikke «forstyrres» av pleiepersonell, for moderne teknologi skal overvåke dem og passe på puls, blodtrykk osv.

Det er foruroligende at landets største sykehusprosjekt bygger på lite kunnskapsbaserte ideer. «Samlebåndsmedisin» kan i beste fall fungere for ellers spreke pasienter med én feil som kan repareres – som på et bilverksted. Men allerede i dag behandles slike pasienter poliklinisk, som dagpasienter, eller med ultra-

korte innleggelsler. De pasientene som ligger på sykehuset i flere døgn, er preget av komplekse helseproblemer. De trenger personale med tid til å sette seg inn i deres situasjon og finne frem til den beste behandlingspakken. Deres tilfriskningsprosesser går langsommere, og fremskyndes ikke selv av den mest moderne robot. De ivaretas ikke like godt i eget hjem, for de trenger å være kontinuerlig omgitt av kompetent, tverrfaglig personale inntil deres tilstand er tilstrekkelig stabilisert. De trenger å bli behandlet av mennesker som kan sine ting, ikke av maskiner.

Allerede nå pålegges avdelingene å melde inn hvilket «gevinstrealiseringspotensiale» de ser for seg etter flyttingen fra Ullevål. Siden lønn er den helt dominerende kostnaden i et sykehus, er det lett å se hvor dette bærer. En stor andel av sykepleierne skal bli overflødige. Teknologi fremfor hender og kompetanse. Fremtidsvisjonene likner en grøsser.