

Læserbreve, højest 100 ord, eller debatindlæg, højest 400 ord, sendes med navn, titel og postadresse til Debatredaktionen. Indlæg kan sendes som mail til [debat@pol.dk](mailto:debat@pol.dk)

Vi bringer kun tekster alene sendt til Politiken. Redaktionen forbeholder sig ret til at redigere i indsendte tekster og til også at bringe teksterne på [politiken.dk/debat](http://politiken.dk/debat)

Kronikforslag på ca. 2.100 ord sendes med navn, titel og post-adresse til Kronikredaktionen. Indlæg kan sendes som mail til [kronik@pol.dk](mailto:kronik@pol.dk) På [politiken.dk/leder](http://politiken.dk/leder) kan man kommentere avisens ledere.

POLITIKEN  
MODTOG I GÅR

179 læserbreve  
og debatindlæg

80 læserbreve og debatindlæg  
handlede om lærerkonflikten



VIGGO HØRUP  
(1841-1902)  
STIFTER AF  
POLITIKEN I 1884



EDVARD  
BRANDES  
(1847-1931)  
STIFTER AF  
POLITIKEN I 1884

Opinionsredaktør:  
Per Michael  
Jespersen

Debatredaktører  
Mette Højbjerg,  
Niels Nørgaard  
og Tarek Omar

Journalhævede  
Niels Nørgaard

Analyseredaktør  
Poul Anders  
Aarøe Pedersen

Lederkollegiet  
Kristian Madsen

Kronikredaktør  
Christoffer Emil  
Bruun

Redaktionschef  
Anita Bay  
Bundegaard

#### Debat

Rådhuspladsen 37,  
1785  
København V  
Telefon, Debat  
33 47 23 31  
Telefon, Kronik  
33 47 23 37  
Fax  
33 15 41 17

# Glemmer vi patienterne for at spare

Tekniske løsninger gør det i dag muligt for sundhedspersonale og patienter at trodse geografiske og fysiske grænser. Patienten ligger ikke nødvendigvis i en seng eller på et operationsbord, men er i stadig højere grad til stede gennem en repræsentation på en videoskærm. Men telemedicin bør kun supplere og ikke erstatte nærværet og den fysiske kontakt i den direkte kommunikation mellem patienter, læger og sygeplejersker.

## TELESUNDHED

JACOB BIRKLER,  
LEKTOR, PH.D., FORMAND FOR DET ETISKE RÅD

TELEMEDICIN ER den seneste tid kommet på manges læber. Fra politisk side er det nærmest blevet det columbusæg, man er snublet over i bestræbelsen på at finde nye prioriteringsredskaber.

SENEST HAR finansminister Bjarne Corydon (S) taget ordet i sin mund ved fremlæggelsen af regeringens vækstplan, hvor telemedicin er en måde, hvorigennem vi kan effektivisere den offentlige sektor.

Men det er da også en besnærende tanke. I stedet for at behandle patienten på sygehuset eller hos egen lægen kan det meste ske fra borgerens eget hjem.

Det er, hvad man på nudansk kalder en 'win-win-situation', hvor man giver borgeren en mulighed for både at blive behandlet og/eller tilset i eget hjem, samtidig med at der spares millioner af skatte kroner.

Rask må det gå, og hvorfor ikke gå et skridt længere. Hvorfor kun tale om telemedicin, når vi kan gå hele vejen og tale om telesundhed, hvilket netop er det helt nye, i hvert fald hvis man spørger efter strategien i KL.

Hvis vi også kan klare forebyggelsesopgaver såvel som omsorgsopgaver på afstand, er der store penge at spare. Der er selvfølgelig bevidsthed om, at varen skal

sælges uden såkaldte kvalitets- eller serviceforringelser. Måske derfor skal telesundhed formidles som etablering af 'det nære sundhedsvæsen', hvilket kan virke lidt paradoksalt, når indsatsen finder sted på elektronisk afstand.

TELESUNDHED FORSTÅET som videokonsultationer såvel som mailkonsultationer har selvfølgelig sine udelte fordele, og formen bør fortsat udvikles. Men udviklingen bør rettes set sigte på at supplere og ikke erstatte nærværet og den fysiske kontakt i den direkte kommunikation mellem borger og sundhedspersonale.

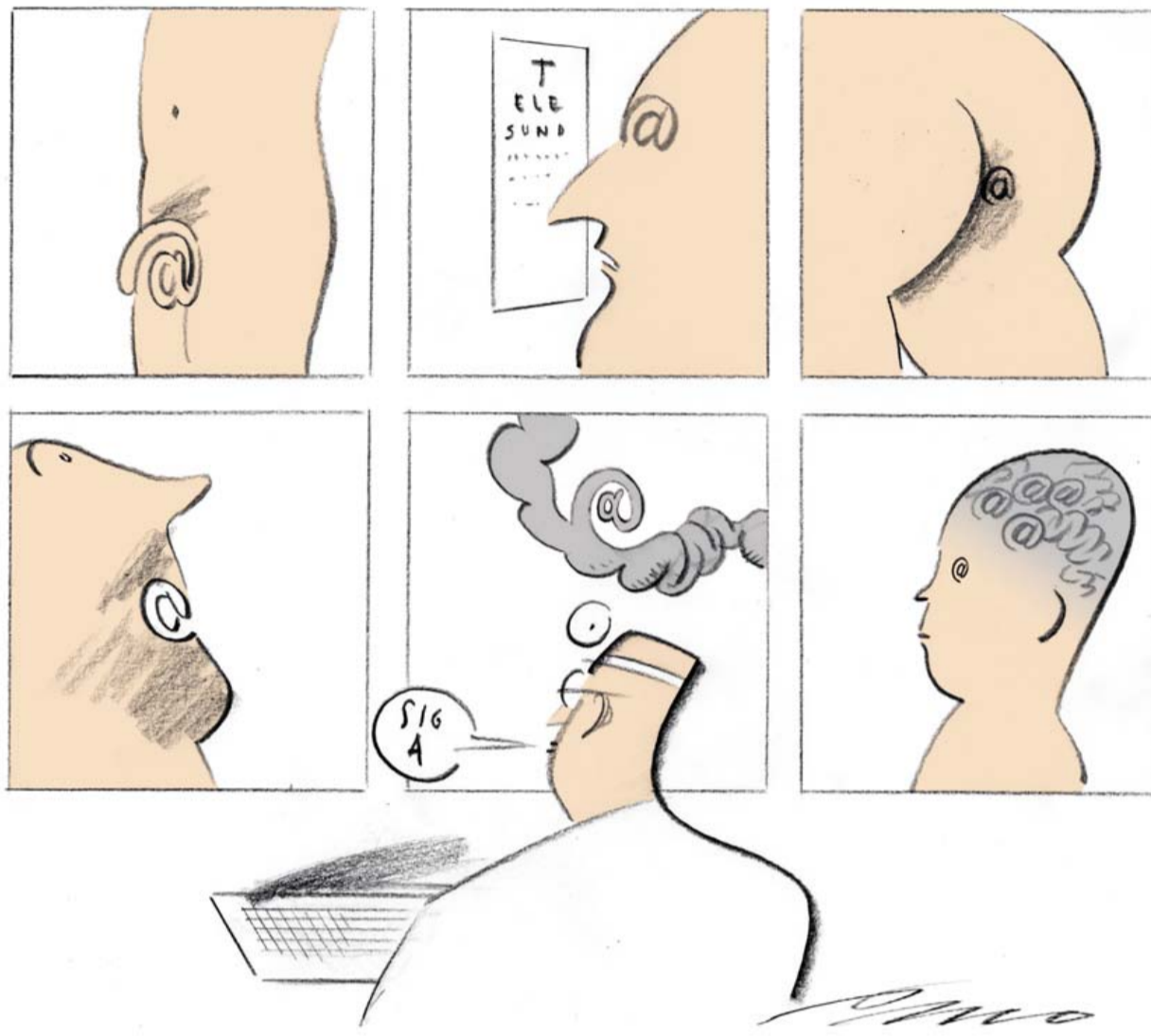
Meget kan i dag gå hurtigt, alt imens andet bør gå langsomt. Sigter vi mod simpel dataoverføring, kan hastigheden være en vigtig faktor. Sigter vi derimod

mod gensidig forståelse mellem patient og sundhedspersonale via telesundhed, er hastigheden mindre vigtig. Her må selve mediet gerne fungere hurtigt, men det samme gælder ikke nødvendigvis kontakten med patienten.

Hvis vi skal give indhold til værdierne tillid, åbenhed, tilstedeværelse og nærvær, der ofte er at læse i hospitalers værdikataloger, bør langsommelighed også være en dyd. Kort sagt kan omgangen med den digitale patient gå hurtigt, men tilgangen til patienten bør foregå langsomt og anstændigt.

Et af de mest synlige tegn på den digitale udvikling af sundhedsvæsenet er bevægelsen mod det digitale billede af patienten. Det virtuelle miljø udfordrer vores forståelse af den måde, hvorpå og hvorigennem patienter er til stede.

Tekniske løsninger tillader sundhedspersonale og patienter at trodse geografiske og fysiske grænser. Patienten er ikke nødvendigvis kropsliggjort liggende i en seng eller på et operationsbord, men er i



Tegning: Per Marquard Otzen

**Hvis vi skal give indhold til værdierne tillid, åbenhed, tilstedeværelse og nærvær, der ofte er at læse i hospitalers værdikataloger, bør langsommelighed også være en dyd**

stadig højere grad til stede gennem en repræsentation på en skærm i form af elektrokardiografi, røntgenbilleder, scanningsbilleder eller gennem andre former for numerisk, grafisk, digitalt eller skematisk display.

Klinikerer er på den anden side ikke nødvendigvis af kød og blod ved sengelejet eller operationsbordet, men kan træde frem i telefonen via mail eller gennem et telebillede.

TEKNOLOGIEN HAR således, via digitale repræsentationer, effektivt slettet nødvendigheden af levende, talende, kropslige patienter. Med sigte på en diagnose er det ganske normalt at foretrække, at patienten ikke er til stede, hvilket bl.a. kan vise sig i kontakten med vagtlægen, hvor der kan opstå et gensidigt ønske om at undgå transporten til skadestuen.

Læger kan sågar konferere med hinanden om patientforløb, uden at hverken patient eller læger er fysisk til stede. Det, der til gengæld står centralt for arbejdet

med de nye teknologier, er det digitale billede af patienten.

Allerede i dag kan mange sygeplejersker benytte den mulighed, hvor eksempelvis patienters sår digitaliseres gennem billeder, der toner frem på skærmen, hvilket kan afstedkomme en mulig behandling i eget hjem.

PATIENTER VIL endvidere kunne deltagendes i behandlingsforløb ved at kunne se på disse digitale billeder af egen krop og få indblik i data, som kan overføres til egen computer på kort tid. Patienten kan således gennem digitale billeder af egen krop legitimere sin lidelse til forsvar for egen sygdom eller modsat til forsikring om egen sundhed. Det digitale billede kan herigennem både informere patienten og give trøst.

Men disse digitale billeder og virtuelle miljøer skaber et nyt blik på den menneskelige eksistens. Netop synet på patienten, og dermed menneskesynet, er et ofte cementeret udgangspunkt for mange sundhedsprofessionelle, hvor ideen om patienten som udgangspunkt for enhver (be-) handling forlægges med store sværdsdrag. Men med telesundhed opstår der en nødvendig distinktion mellem kropsligt menneskearbejde og informativt arbejde, hvor sidstnævnte får en stadig større plads i hverdagens arbejde.

Sygeplejersker vil eksempelvis begynde at kunne betragte det kropslige arbejde med vask, toilettet og mobilisering af patienter som informationssystemer, der i altovervejende grad genererer nye data og dermed bidrager til billedet af patienten. Information bliver ikke blot en repræsentation, men vil tilmed kunne identificeres som det egentlige eller virkelige.

I DAG ER det vanskeligt at drage en klar skillelinje mellem medium og menneske, såvel som virtualitet og aktualitet.

I dag stilles der krav om, at sundhedspersonalet ikke blot tænker kropsligt, men tænker i informationer, hvor informationer bl.a. kan ses som genetiske dispositioner.

Hvor sundhedspersonale førhen mødte patienten på baggrund af informationer, er det nu muligt at møde patienten som informationer. Sundhedsarbejderne må derfor integrere den kropslige patient med informationsarbejdet og derigennem dels lade information være en vej til kroppen, dels i særdeleshed lade kroppen være vej til information. Alternativt kan de digitale billeder af patienten indtage den centrale plads og erstatte den næsten helliggjorte ide om, at patienten er ethvert udgangspunkt.

## KRONIKEN 16. April 2013

# Min rejse til Grækenland



### CHRISTEN SØRENSEN

Græsk økonomi vakler, og ingen løsninger er nemme. Men de hårde sparekrav fra Tyskland har ikke været kloge. Tyskerne burde lære af deres egen historie.

Christen Sørensen, fhv. overvismand

JEG MÅTTE til Grækenland. For på nært hold at opleve, hvordan man så at sige på åstedet forestiller sig, at landet skal komme ud af den dybe politiske og økonomiske krise, som blev meget synlig efter udbuddet af finanskrisen.

Lige siden tankerne om at etablere en økonomisk og monetær union blev til politisk virkelighed i slutningen af 1980'erne, har jeg været skeptisk over for projektet. I 1990 skrev jeg bogen 'Danmark - delstat i Europa? Politisk, økonomisk og monetær union', og undersøgte samtidig, hvordan erfaringerne havde været med tidligere møntunioner (fælles valuta) i Europa.

Det resulterede i en meget klar konklusion: Monetære unioner holder kun, hvis de på forhånd er forankret i en politisk union, hvor solidariteten landene imellem er så stærk, at kriser ikke bliver ødelæggende for mulighederne for at oprettholde en fælles valuta.

Derfor var jeg meget imod indførelsen af euroen, som det skete med Maastricht-traktaten. Ikke fordi jeg er imod et fælles Europa. Tværtimod. Som føderalist ser jeg gerne et fælles demokratisk Europa blive til virkelighed på et vist tidspunkt.

Netop derfor var jeg imod, at dette samarbejde blev startet med Maastricht-traktaten, idet jeg vurderede, at en for tidlig indførelse af en fælles valuta kunne blive den største fare for en realisering af et fælles Europa. Og det er vel dette

grundlæggende problem, som er essensen i den krise, som eurolandene nu oplever med Grækenland i orkanens øje. Derfor skulle rejsen til Grækenland være nu.

På den baggrund og suppleret med aktuelle opdateringer om den økonomiske situation i Grækenland rejste jeg dertil for at udveksle synspunkter med en række kendere af det græske samfund.

INDEN JEG REJSTE, havde jeg den opfattelse, at den græske krise var så dyb, at det bedste ud fra et økonomisk synspunkt ville være, at Grækenland trådte ud af eurosamarbejdet for - via en valutanedskrivning af en genindført drachme - hurtigt at sikre landet en tilstrækkelig konkurrenceevne til opretning af produktion og beskæftigelse.

Ledigheden opgøres nu til over 25 procent, og for unge er den endnu højere, nemlig over 50 procent. Og betalingsbalanceunderskuddet er stadig stort, 4 en halv procent af bruttonationalproduktet, selv om det er blevet drastisk reduceret som følge af den førte nedskæringspolitik, der har betydet, at landets produktionsværdi målt ved bruttonationalproduktet er faldet med næsten 25 procent siden 2007. Bag dette tal ligger bl.a., at det offentlige forbrug nu er 30 procent lavere end i 2007, mens investeringerne er faldet til næsten kun en tredjedel af 2007-niveauet. Landets meget dårlige situation kommer naturligvis også til ud-

tryk i en stærkt stigende offentlig nettogæld, der nu er over 150 procent af bruttonationalproduktet.

MINE GRÆSKE samtalepartnere afviste imidlertid alle som én den mulighed, selv om jeg udtrykkeligt anførte, at en midlertidig udtræden af euroen burde kombineres med, at eurolandene garanterede, at den græske gæld kunne afdrages og forrentes med 'tysk' rentefod, og at den nye valuta blev forsvaret af de øvrige eurolande på et konkurrencedygtigt niveau.

Der blev i tilknytning til denne afvisning ofte oprettet et sandt rædselsscenario. Den nye drachme ville konstant rutsje nedad, landet ville ikke få råd til at importere de nødvendige råvarer, herunder benzin og olie, osv. Det hjalp heller ikke at henvise til, at såvel Argentina som Island jo var på vej ud af en tilsvarende økonomisk krise ved hjælp af bl.a. en valutanedskrivning.

Det stod mig efterhånden klart, at afvisningen af selv en blot teoretisk diskussion af valutaspørgsmålet, som jeg for nemheds skyld havde overdrovet rædselsforestillinger, var begrundet i langt mere end blot økonomiske betragtninger.

Grækenlands optagelse i EU og senere optagelsen i eurosamarbejdet var for mange den endelige sikringsakt, hvorigennem Grækenland blev knyttet til Europa og dermed definitivt blev adskilt fra

**Hvis vi skal give indhold til værdierne tillid, åbenhed, tilstedeværelse og nærvær, der ofte er at læse i hospitalers værdikataloger, bør langsommelighed også være en dyd**

Mellemøsten. Grækenlands historie ligger bag det stærke ønske om at være del af euroen.

DET VAR IMIDLERTID også vanskeligt at få en reel diskussion af, hvad der ville ske, hvis eurotilknytningen blev opretholdt. Denne tilknytning vil jo - i hvert fald efter min vurdering - betyde, at landet endnu i

mange år må slå med meget, meget store økonomiske problemer med bl.a. meget høj ledighed og udvandring af mange af de mest talentfulde unge grækere.

Det blev understreget, at det var meget vigtigt, at der i løbet af et halvt års tid kunne ses lys for enden af tunnelen i form af enten større udenlandske investeringer eller fremgang i produktionen.

Ellers ville landet givetvis blive kastet ud i en forstærket krise, idet den siddende samlingsregering så næppe kunne holde sammen. Men med udsigt til recession i euroområdet i 2013 samt risikoen for politisk ustabilitet tegner udsigterne til, hvad der venter for enden af tunnelen, ikke ligefrem lyse.

Alvoren i den græske situation blev yderligere understreget af, at der ikke er tiltro til landets eget politiske system.

DER ER EN udbredt mistillid til de to hidtil bærende politiske partier i landet efter oberstjuften i årene 1967-74, Pasok og Nyt demokrati, og en skepsis over for, om venstrefløjspartiet Syriza ville kunne føre landet gennem krisen. Denne skepsis var så stor, at det fra flere sider blev anført, at det nødvendigvis må blive udefra kommende instanser, der skal gennemtrumme de nødvendige systemændringer, det vil sige trojkaen, som består af IMF, EU og Den Europæiske Centralbank.

En skepsis, der blev understreget af, at de nødvendige strukturrendringer, som har været lang gennemslagsdt, stort set ikke er gennemført endnu. Det er derimod budgetnedskæringer, der som ovenfor anført næsten allerede har smadret græsk økonomi. Men vil udefra påtvungne systemændringer kunne gennemføres?

Den offentlige gældskvotet, den offentlige gæld i pct. af bruttonationalproduktet, er nu i Grækenland over 150 procent selv regnet netto og ca. 200 procent regnet brutto, dvs. før fradrag af den offentlige sektors finansielle aktiver. Så høje gældskvoter er ikke ukendte. Efter Anden Verdenskrig var den offentlige gældskvotet i UK næsten på 250 procent. En meget lav rente i årene efter Anden Verdenskrig