

# Hvorfor er det gået så galt med Sundhedsplatformen?

**Jacob Rosenberg**

professor, overlæge, dr.med.  
medlem af regionsrådet i Hovedstaden og  
folketingskandidat (LA), Frederiksberg

**Der er nok ikke et entydigt svar** på ovennævnte spørgsmål, men en af de vigtigste problemstillinger er, at man ikke har foretaget såkaldte "arbejdsgangsanalyser" inden beslutningen om at indkøbe og igangsætte Sundhedsplatformen i Østdanmark. En detaljeret arbejdsgangsanalyse ville kunne klarlægge tidsforbruget hos de forskellige personalegrupper.

Inden Sundhedsplatformen anvendte en speciallæge en vis mængde tid i ambulatoriet til den enkelte patient, og dette tidsforbrug er nu i Østdanmark markant forøget efter indførelse af Sundhedsplatformen. I gennemsnit giver en times direkte patientkontakt to timers skærmarbejde for lægen i ambulatoriet. Den væsentligste årsag er, at arbejdsopgaver, som tidligere lå hos sekretærgruppen, nu ligger hos lægerne.

Det er umuligt at nå det samme som før, når lægen selv skal skrive journalnotaterne, selv skal bestille blodprøver og forskellige undersøgelser, selv skal kode diagnoser og procedurer til indberetning til f.eks. Landspatientregisteret, selv skal booke tider til ambulante besøg eller operationer, selv skal skrive breve til andre sygehuse m.v. – alt dette som tidligere blev varetaget af vores meget kompetente lægesekretærer, som er uddannede til disse arbejdsopgaver.

**Det undrer, at man har ment**, at lægegruppen uden problemer kunne absorbere disse arbejdsopgaver, uden at det ville koste på produktionen. Har man da tænkt sig, at lægerne trillede tommelfingre i store dele af arbejdstiden? I mine mange år i systemet har jeg bestemt ikke haft den oplevelse, at lægegruppen har haft tid tilovers.

I Region Hovedstaden er den direkte økonomiske konsekvens, at tilskuddet fra staten på 430 mio. kr. årligt reduceres, da dette beløb kun udløses, hvis man producerer svarende til det forud aftalte såkaldte DRG-niveau. Det tab i statstilskud er vel at mærke hvert eneste år fremover, hvis man ikke opnår det foruddefinerede niveau.

De to regioner kan måske overleve et mistet statstilskud i et par år, men så begynder det at blive særdeles kritisk. En kendt dansk professor i sundhedsøkonomi udtalte for nylig, at hvis ikke man dropper Sundhedsplatformen, vil Region Hovedstaden gå bankerot inden for en kort årrække, så det er virkelig alvorlige forhold, det her drejer sig om.

Hvis det er umuligt at rette op på produktionen med Sundhedsplatformen, skal vi hurtigt overveje alternative løsninger. Vi må og skal reagere meget hurtigt, så produktionen igen kan komme op på niveau, og så vores medarbejdere – og ikke mindst patienterne – kan fortsætte deres gang på sygehusene med bevaret tilfredshed.