

Ny teknologi - gamle vaner

REDAKSJONELT

NYLENN A M

Tilgang til moderne informasjonsteknologi er en nødvendig, men ikke tilstrekkelig forutsetning for å bedre legers beslutningsgrunnlag

“Man tager hvad man haver,” er blitt det folkelige motstykke til de sofistikerte ingredienskrav i Hanna Winsnes’ (1789-1872) berømte kokebok. Å gjøre det beste ut av det som er tilgjengelig, er i sin alminnelighet en prisverdig egenskap. Dessverre kan denne nøysomheten iblant også føre til at man unnlater å skaffe seg det som skal til for å gjøre jobben optimalt. Særlig gjelder dette manglende informasjonsinnhenting.

I dette nummer av Tidsskriftet viser Louise Forsetlund & Arild Bjørndal at norske samfunnsmedisinere stort sett nøyer seg med den informasjon de har for hånden. De anvender litteraturl databaser i liten grad, de har dårlig tilgang til bibliotek tjenester og de bruker sjelden vitenskapelige artikler (1).

I de snart fire år som er gått siden Forsetlund & Bjørndal foretok sin datainnsamling, har det skjedd en liten informasjonsteknologisk revolusjon. Fra å være en kuriositet er Internett blitt et reelt og stort informasjonstilbud også til legene. Kanskje blir Internett fremtidens primære publiseringsforum for all medisinsk forskning (2)? Likevel er det ikke sikkert at samfunnsmedisinerne bruk av databaser og litteratursøk har forandret seg i særlig grad. Og selv om mange mente at det er vanskeligere å finne informasjon om samfunnsmedisinske enn om kliniske problemer (1), er det ikke uten videre slik at samfunnsmedisinerne er mye dårligere enn leger flest til å bruke vitenskapelig litteratur som underlag for sine beslutninger.

Når tre av fire samfunnsmedisinere synes det er tungvint å få tak i informasjon og vanskelig å vite hvor man skal søke, er det lett å forstå at Forsetlund & Bjørndal konkluderer med at “samfunnsmedisinerne trenger spesielt tilpassede informasjonstjenester” (1). Det har de sikkert rett i, men hvor nødvendig det enn er med slike nye tjenestetilbud, er det ikke tilstrekkelig for å endre legers informasjonsbruk.

En oversikt over undersøkelser av legers bruk av elektroniske informasjonssystemer viser at tilgang ikke er nok for å sikre at slike tjenester blir brukt. Ulike studier viser at selv leger som har god tilgang til elektroniske søkesystemer, bruker dem gjennomsnittlig bare fra 0,3 til ni ganger per måned (3). Delvis skyldes nok dette at de elektroniske søkesystemene er mangelfulle og uhensiktsmessige (3), og bekrefter således Forsetlund & Bjørndals påpeking av behovet for spesielt tilpassede systemer (1). Det viser seg imidlertid at leger heller ikke er særlig gode til å vurdere om og når de har behov for å søke kunnskap utenfra (4). I tillegg kommer tidspresstet. Vår tid og vår oppmerksomhet må fordeles på stadig flere oppgaver og informasjonskilder, og det blir således mindre tid til hver. Tidsskriftets siste

leserundersøkelse, som også publiseres i dette nummeret, viser at 70% av legene sjelden får tid til å lese alt de har lyst til selv i våre spalter (5).

Dessuten er det grunn til å tro at gammel vane og evnen til å klare seg med det som er for hånden, hindrer mange i å ta de nye hjelpemidlene i bruk. Å forandre legers informasjonshåndtering er formodentlig like vanskelig som å forandre deres atferd for øvrig. Forsøk på å endre legers kliniske praksis viser at det er flere faktorer som har betydning for faglig atferdsendring. De viktigste er: administrative regler, økonomiske incentiver (og straffereaksjoner), tilbakemeldingssystemer, utdanning og involvering og engasjement av legene selv i endringsprosesser (6).

For å forstå både nytten og begrensningen av moderne informasjonsteknologi må opplæring i bruken av slike tjenester integreres i legers videre- og etterutdanning. Allerede i grunnutdanningen må leger lære når informasjonssøk bør gjøres, hvor og hvordan de bør gjøres og ikke minst hvordan resultatene av slike søk bør tolkes og brukes (7).

Utvikling av tjenlige søkesystemer er viktig, men utvikling av motivasjon for å bruke dem er kanskje den aller viktigste suksessfaktor. Som ellers når store forandringer står foran oss, er det lett å glemme at de største hindringer ofte finnes mellom egne ører.

Magne Nylenna

Magne Nylenna (f. 1952) er redaktør av Tidsskrift for Den norske lægeforening.

LITTERATUR:

1. Forsetlund L, Bjørndal A. Har samfunnsmedisinere tilfredsstillende tilgang til viktige informasjonskilder? Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2456-62.
2. Nylenna M. E-biomed - fremtidens forskningsformidling? Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2313.
3. Hersh WR, Hickam DH. How well do physicians use electronic information retrieval systems? JAMA 1998; 280:1347-52.
4. Tracey JM, Arroll B, Richmond DE, Barham PM. The validity of general practitioners' self assessment of knowledge: cross sectional study. BMJ 1997; 315: 1426-8.
5. Aasland OG, Nylenna M. "...at byde Dem et værdifuldt og underholdende Stof". Tidsskriftets leserundersøkelse 1999. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2482-6.
6. Greco PJ, Eisenberg JM. Changing physicians' practices. N Engl J Med 1993; 329: 1271-4.
7. Carlile S, Sefton AJ. Healthcare and the information age: implications for medical education. Med J Aust 1998; 168:340-3.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no