

Medisinsk informasjonsteknologi handler i all hovedsak om elektronisk pasientjournal, rekvirering av og svar på spesialundersøkelser, henvisninger og epikriser, beslutningsstøtte, kunnskapsbaser, kommunikasjonsløsninger, telemedisin og informasjonsutveksling på alle nivåer i helsetjenesten (1–3). Legeforeningen må spille en aktiv rolle på dette området. Signalene om fornyet engasjement i medisinsk informasjonsteknologi er gode nyheter (4, 5).

Norske allmennleger og privatpraktiserende spesialister har brukt elektronisk pasientjournal i mer enn 20 år (6). Hittil er slike journaler blitt utviklet bare som en elektronisk utgave av papirjournalen. Mulighetene som moderne datateknologi gir oss for avansert informasjonslagring, -innhentning og -sortering, er lite utnyttet. Journalsystemene fungerer i realiteten som avanserte tekstbehandlere koblet mot pasientregistre, avtalebøker, økonomirutiner og mulighet for import og eksport av en del data fra eksterne kilder. I de senere år er også sykehusene kommet i gang med elektroniske journalsystemer (7, 8). Igjen ser vi ulike løsninger, til store kostnader i kroner og arbeidstimer, men ofte tilfeldige og uten klar målsetting eller sikring av resultat.

Utviklingen innen medisinsk informasjonsteknologi og elektroniske journalsystemer har i altfor stor grad vært dominert av EDB-spesialister med begrenset medisinsk bakgrunn. Legeforeningen har ikke deltatt som premissleverandør eller pådriver. Tiden er mer enn moden for å spørre hvordan vi som leger vil bruke informasjonsteknologien og de muligheter den gir.

Vi må prioritere å delta aktivt i å utvikle systemer for elektronisk pasientjournal. Vi må avklare problemstillinger om hvor journaldata skal lagres og hvordan og for hvem pasientinformasjon skal presenteres. Ønsker vi for eksempel et Internett-basert helsenett, eventuelt et sentralt lager av sensitiv informasjon, eller foretrekker vi desentralisert informasjonslagring hos alle aktører? Må vi forsone oss med et konglomerat av lokale og regionale kommunikasjonsløsninger uten sentral styring?

I klinisk arbeid genererer vi helseinformasjon om individer og diagnostiske konklusjoner av stor betydning for dem det gjelder (8–11). Denne informasjonen må bli gjort tilgjengelig for både lege og pasient, samtidig som hensynet til personvern og taushetsplikt ivaretas. Hovedmålsettingen med elektronisk pasientjournal må være å utvikle et system som samler relevant informasjon om enkeltindivider til bruk i konsul-

tasjoner, i akutsituasjoner og når avgjørelser skal tas og råd gis. Mange av pasientene våre tar det for gitt at vi allerede har et slik landsomfattende informasjonssystem. Vi trenger et system for elektronisk pasientjournal som hurtig kan generere oversikt over data fra mange kilder og med mulighet til å sortere informasjonen relatert til problemet. For å kunne realisere dette kreves medisinsk kompetanse og tydelige kravspesifikasjoner. Vi må også få avgjørende innflytelse på hva som kan bli brukt av rådgivingsmoduler, forskrivningsveiledning, kontroll og kvalitetsautomatikk, økonomi og diagnoseregistre og statistikkdata som kan eksporteres fra systemene.

Det foregår allerede mye godt arbeid som vedrører fremtidige løsninger for elektroniske pasientjournaler. Det er gledelig at Legeforeningen nå gjør seg klar til å spille en aktiv rolle.

John Leer

john.leer@isf.uib.no
Legesenteret i Florvåg
5329 Florvåg

John Leer (f. 1947) er spesialist i allmennmedisin, og er medlem i Tidsskriftets redaksjonskomité.

Litteratur

1. Elektronisk pasientjournal standardisering. Arkitektur, arkivering og tilgangsstyring. Del I: Funksjonsrettet beskrivelse. KITH 2001. www.kith.no/EPJ/Rapporter/EPJ-HS-del-v1.doc (27.5.2002).
2. Elektronisk pasientjournal standardisering. Arkitektur, arkivering og tilgangsstyring. Del II: Tekniske spesifikasjoner. KITH 2001 www.kith.no/EPJ/Rapporter/EPJ-HS-del-v12.doc. (27.5.2002).
3. Si @. Elektronisk samhandling i helse- og sosialsektoren, tiltaksplan 2001–2002. www.odin.dep.no/hd/norsk/publ/handlingsplaner/030011-120002/index-dok000-b-n-a.html (27.5.2002).
4. Nesje SB. Endelig nytt IT-engasjement i Legeforeningen. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 860.
5. Høgli V, Ree AO. Mer informatikk, takk! Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3234.
6. Temanummer om elektronisk pasientjournal i allmennmedisin. Utposten 1999; nr. 5. www.uib.no/isf/utposten/1999nr5/utp99501.htm (27.5.2002).
7. Nesje SB. Midt-Norge først ute med felles pasientjournal. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2767.
8. Grimsmo A. Felles elektronisk pasientjournal og taushetsplikten. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 592.
9. Størmer J. Komplette pasientinformasjon på data rundt hjørnet? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2797.
10. Flottorp S. Gir bruken av datajournal bedre pasientbehandling? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 157.
11. Sjørus S. Hvem eier pasientopplysninger? Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 853–4.