

Full fart fremover for elektroniske epikriser

I dag mottar over 70 legekantor elektronisk epikrise fra sykehus. Utviklingen har eksplodert, men går likevel ikke fort nok for allmennlegekantor som drukner i papir.

Tatt i betraktning av at det i 1999 kun var ett legekantor som mottok elektroniske epikriser fra sykehus, er 70 mange. Selv om utviklingen har gått raskt, ligger den største delen av veien fortsatt foran aktørene i helsevesenet. For hele 750 legekantor har i dag mulighet til å motta elektronisk epikrise uten at muligheten utnyttes.

Dette opplyste Kompetansesenteret for IT i helsevesenet (KITH) på et seminar om elektroniske epikriser i Bergen medio desember 2001.

Sykehusene bremser

En av forutsetningene for å kunne motta elektronisk epikrise, er at både sykehus og primærlegekantor benytter elektroniske pasientjournaler (EPJ) og at journalsystemene kan snakke sammen. For de aller fleste allmennpraktikere er forutsetningene til stede, men sykehusene henger etter. 90 % av primærlegene benytter elektronisk pasientjournal, mens kun et titall sykehus har innført det samme. Sosial- og helsedepartementet har imidlertid satt som mål at alle sykehus innen en periode på 3–5 år skal ha tatt i bruk elektroniske pasientjournalssystemer.

– At det ikke har vært innført EPJ i sykehus har bremset utviklingen med elektronisk epikrise og henvisning, innrømmer IT-direktør ved Haukeland Sykehus, Erik Hansen. Ved sykehuset er det nå innført EPJ ved 80 % av avdelingene. Pengemangel gjør at to avdelinger fortsatt gjenstår. Men det er ikke bare pengemangel som bremser utviklingen. – Det er en utfordring å prioritere hvilke journalsystem ved primærlegekantor vi først skal legge til rette for kommunikasjon med, sier Eriksen.

Ved Haukeland har også gamle rutiner bremset utviklingen i bruk av elektronisk epikrise. – Fordi de som sender epikrisen automatisk får spørsmål om den skal sendes elektronisk eller ikke, er det dessverre mange som svarer nei på dette, slik at epikrisen kun går per ordinær post, sier IT-direktøren.

Alt å vinne for allmennlegen

Allmennlegene tok kostnadene ved å datafisere kontorene for mange år siden, nå må sykehusene komme etter. Dette var den klare beskjeden fra allmennleger til sykehusene på epikriseseminar i Bergen.

Leder i foreningen for allmennleger som benytter Infodoc journalsystem, Regin Hjertholm, trakk problemstillingen ned fra det overordnede til det praktiske nivået da han beskrev hvordan allmennlegene sårt trenger



Regin Hjertholm

elektroniske rutiner som kan lette arbeidspresset ved legekantorene.

– Tid tapt fra både pasientkontakt og familieliv til arkivering og papirarbeid, er to av grunnene til at jeg lenge har engasjert meg sterkt i å få til elektronisk epikrise. Den viktigste grunnen er at epikrisene kommer for sent frem slik systemet har vært, understreker han.

– At epikrisen ankommer legekantoret lenge etter pasienter, er ikke bare samfunnsøkonomisk uforvarlig fordi mange pasienter reiser bomtur. Det kan i verste fall føre til feilbehandling, påpeker Hjertholm. Siden 1999 har han engasjert seg i arbeidet med IT-løsninger som kan lette arbeidsbyrden for allmennpraktikere, og gi dem bedre tid til pasientene. Han beskriver initiativ overfor både Legeforeningen og fylkeslegen i Hordaland som resultatløse. Engasjement i brukerforeningen for Infodoc-brukere og samarbeid med leverandøren har gitt praktiske resultater. Og det er praktisk innsats og resultater han savner.

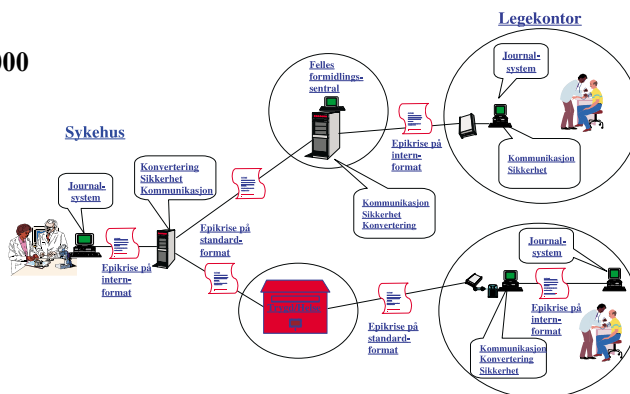
– Stine Bjerkestrand Nesje, Nettredaksjonen
stine.nesje@legeforeningen.no

Nasjonal mal for den gode epikrisen?

Kompetansesenteret for IT i helsevesenet (KITH) har siden 2000 drevet et prosjekt for stor-skalautbredelse av løsninger for elektronisk epikrise og henvisning.

Prosjektet drives på oppdrag fra Sosial- og helsedepartementet. Frem til i dag har det i hovedsak vært konsentrert rundt epikrisedelen, og det jobber utelukkende med samordning, ikke realisering.

Det siste året har de blant annet arbeidet med meldingsstandarder, samordning av lokale prosjekter og koordinering overfor journalleverandører. De har også utarbeidet et interaktivt skjema for epikriseflyt som gir informasjon om de ulike fasene og aktørene i prosessen med elektroniske epikriser. Skjemaet er å finne på KITHs Internett-sider: www.kith.no/Epikrise/Epikriseflyt/Epikriseflyt-filer/slide0001.htm.



På KITHs Internett-sider finnes et interaktivt skjema for epikriseflyt

Strengere krav til struktur og innhold

Parallelt med det mer teknisk relaterte arbeidet pågår det et delprosjekt om en standard for den gode epikrise, ledet av Arnt Ole Ree. Prosjektgruppen la nylig frem et forslag til nasjonal mal, med krav til struktur og innhold for den medisinske delen av sykehus-epikriser.

– Det er viktig at det medisinske innholdet i epikrisen utformes ut fra mottakers behov, sier Ree.

– Elektronisk overføring av epikriser krever en strengere definering og strukturering av innholdet i epikrisen, enn man hittil har vært vant med, for å unngå feil, påpeker han.

Rapporten oppsummerer status for lokale epikriseprojekter, gir eksempler på struktur og innhold og kommer basert blant annet på dette, med en anbefaling. Den vil bli sendt på høring til Legeforeningen.

Les rapporten på KITHs nettsider: www.kith.no/Epikrise/den-gode-epikriser.htm

– Stine Bjerkestrand Nesje, Nettredaksjonen
stine.nesje@legeforeningen.no