

Sykehusleger utnytter ikke elektronisk pasientjournal

Nesten alle somatiske sykehus i Norge har elektronisk pasientjournal, men leger bruker bare en brøkdel av mulighetene som ligger i elektronisk pasientjournalssystemene.

Det fremgår av en evaluering som Hallvard Lærum ved Det medisinske fakultet ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) har gjennomført sammen med Gunnar Ellingsen og Arild Faxvaag (se side 2540).

Pasientopplysninger

– I prinsippet kan man bruke elektronisk pasientjournal (EPJ) til 23 ulike arbeidsoppgaver. I gjennomsnitt hadde minst 50 % av legene tilgang på funksjonalitet for 15 av 23, men i praksis bruker leger systemene til bare 2–7 av oppgavene og først og fremst til å lese pasientopplysninger. Svært få brukte for eksempel muligheten til å skrive ut resepter og sykmeldinger. De funksjoner som brukes minst, er trolig de som er dårligst tilpasset den kliniske hverdag, sier Lærum.

Liten utnyttelse av systemene skyldes ikke mangelfulle dataferdigheter. Her skårer legene i undersøkelsen høyt.

– Det er naturlig at legene bruker den arbeidsmetoden som er mest hensiktsmessig. I klinisk arbeid er det knapt med tid. Det er ikke rom for å prøve og feile med et system som ikke er vel tilpasset arbeidet. Først når man har et hensiktsmessig system, vil elektronisk pasientjournal bli tatt ordentlig i bruk, mener Lærum.

En del igjen

Lærum peker på en rekke områder som må forbedres dersom legene i større grad skal ta i bruk elektronisk pasientjournal.

– Systemene for elektronisk pasientjournal må bedre integreres med andre informasjonskilder, slik at legen slipper å lete flere steder for å innhente nødvendig informasjon, for eksempel om resultater av ulike undersøkelser. Elektronisk pasientjournal må være arbeidsbesparende. Dagens systemer gir ofte merarbeid. Å skrive ut en resept krever 3–4 ulike håndgrep, og da går vinningen opp i spinningen. For å unngå dobbeltarbeid er gjenbruk av informasjon vesentlig. Da må den kliniske informasjonen være bedre strukturert. Jeg tror på en blanding av standardisering og fritekst, sier Lærum.

Nesten alle leger som deltok i undersøkelsen hadde datamaskiner på kontorene (93 %) og i øvrige rom brukt til klinisk arbeid (97 %). Men mellom 40–45 % blir ukentlig hindret i å bruke dem fordi de er i bruk av andre eller på grunn av datafeil.



Først når vi får et hensiktsmessig system for elektronisk pasientjournal, vil sykehuslegene ta det ordentlig i bruk, mener Hallvard Lærum. Foto I.M. Høie

– Tilgjengelighet er viktig. Det er mange avgjørelser som må tas i samarbeid med pasienten, og hvor finnes en PC ved pasientens seng? Bruk av elektronisk pasientjournal i sykehus vil løse når det blir skjermer tilgjengelig overalt, tror Lærum. Hans kjeppest er en mobil datamaskin, lett og med stor skjerm, slik at man ser nok informasjon på én gang.

I front i Skandinavia

I Norge er man likevel kommet langt i bruk av elektronisk pasientjournal ved sykehus, opplyser Lærum. I 2001 hadde vi en dekningsgrad på 77 % av somatiske sykehus-senger, mens Danmark til sammenlikning hadde henholdsvis 8 %, målt i april 2002. 90 % av sykehusene hadde kjøpt eller inngått avtale om kjøp av EPJ-system.

– Norge er kommet langt, men bruk av elektronisk pasientjournal varierer sterkt fra sted til sted, og innenfor hvert sykehus. Ingen av regionsykehusene hadde installert elektronisk pasientjournal ved alle avdelingene. Ingen norske sykehus har elektronisk pasientjournal etter KITHs (Kompetansesenter for IT i helsevesenet) definisjon, hvor alt er elektronisk. Det nærmeste vi kommer, er Aust-Agder sykehus HF som skanner alt de har av papir, og som har fått tillatelse til å makulere papirjournalen, sier Lærum.

Han håper at myndighetene bevilger penger slik at sykehusene er i stand til å videreutvikle elektronisk pasientjournal.

– Elektronisk pasientjournal er et av de store virkemidlene som kan effektivisere norsk helsevesen som sliter med tonnevis av papir. Vi trenger mer aktivitet, mer forskning og evaluering av systemene. Hvis målet i Si@! skal oppfylles, må noe skje, sier han.

– Ingrid M. Høie, Tidsskriftet
ingrid.hoie@legeforeningen.no

Elektroniske epikriser brer om seg

Siden mai i år har fem nye sykehus fått mulighet til å sende elektroniske epikriser, mens 110 flere legekontorer kan motta slike.

– Fra mai til september har antall somatiske sykehus som kan sende elektroniske epikriser økt fra 17 til 22 på landsbasis, opplyser Arnstein Leonardsen, seniorrådgiver i Kompetansesenter for IT i Helsevesenet (KITH). Han er prosjektleder i Samordningsprosjekt for elektronisk epikrise og henvisning (1). Av helseregionene er det nå Helseregion Vest som har flest somatiske sykehus som kan sende elektroniske epikriser, tett fulgt av Helseregion Nord.

– Antall legekontorer som kan motta elektroniske epikriser, har i samme periode økt fra ca. 160 til over 270, sier Leonardsen.

Legeforeningen har også engasjert seg i arbeidet med elektronisk samhandling i helsetjenesten gjennom ELIN-prosjektet (3). Et forprosjekt som skal avsluttes ved årsskiftet, skal munne ut i en liste over mulige løsninger, for eksempel for utstrakt bruk av meldingsutveksling, e-post for overføring av sensitive personopplysninger og sikkerhetsløsninger med digital signering.

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

Litteratur

1. Nesje SB. Full fart fremover for elektroniske epikriser. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 224.
2. Nesje SB. Nasjonal mal for den gode epikrisen? Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 224.
3. Legeforeningens ELIN-prosjekt. <http://www.legeforeningen.no/inex.db2?id=10462> (10.10.2002).