

Endelig nytt IT-engasjement i Legeforeningen

Legeforeningen har blåst nytt liv i IT-engasjement i helsevesenet og diskuterer hvordan de skal komme på banen.

Legeforeningens engasjement i informasjonsteknologi i helsevesenet har vært drøftet flere ganger i sentralstyret de senere år, men er stadig lagt på is.

Et møte i februar mellom interesserte personer i yrkesforeninger og spesialforeninger skal legge grunnlaget for ny behandling av IT-spørsmål i sentralstyret.

Rapport uten resultat

Våren 1999 ble rapporten *Informasjonsteknologiens innflytelse på den medisinske hverdag. Forslag til engasjement og koordinering av arbeidet med informasjonsteknologi*, avgitt av Vegard Høgli og Arnt Ole Ree, som var engasjert av sentralstyret (1). Den ble sendt på høring i organisasjonen, men har foreløpig ikke resultert i konkrete tiltak.

I rapporten fra 1999 foreslås det å frikjøpe en eller flere eksperter med kompetanse både i medisin, IT og organisasjonsutvikling til å gi råd på vegne av Legeforeningen i prosjekter og høringer.



– Det ble nok i for stor grad ropt på mer ressurser i rapporten, sier Vegard Høgli. Han mener det kan tenkes smartere i forhold til hvordan Legeforeningen kan være med å påvirke.

En modell der Legeforeningens sekretariat fungerer som katalysator og spinner nettverk av personer med kompetanse for ulike

IT-prosjekter og problemstillinger, ble foreslått av flere som var med på møtet i februar. Det ble dessuten påpekt at Legeforeningen bør engasjere seg i innføringen av elektroniske pasientjournaler.

– Ideer om kvalitetssikring har vært fraværende ved innføringen av elektronisk pasientjournal, påpeker Anders Grimsmo. Han foreslår at Legeforeningen ser nærmere på om man kan opprette kvalitetssikringsfond for IT i helsevesenet. Helsedepartementet har gjennom foretakene øremerket 40 millioner kroner til prosjekt innen IT i helsevesenet i 2002 (2).

– Stine Bjerkestrand Nesje
stine.nesje@legeforeningen.no

Litteratur

1. Høgli V, Ree AO. Rapport om informasjonsteknologiens innflytelse på den medisinske hverdag (www.legeforeningen.no/index.db2?id=7349) 27.2.2002.
2. Nesje SB. Utlyser midler til IT-satsing i helse-sektoren (www.legeforeningen.no/index.db2?id=7821) 15.2.2002.

Stor innvandrersundersøkelse i Oslo

10 000 innvandrere skal inviteres til å delta i den store innvandrersundersøkelsen i Oslo (se side 868–9). Deltakerne får gratis helsesjekk samtidig som de fyller ut et spørreskjema.

Undersøkelsen retter oppmerksomheten mot diabetes og hjerte- og karsykdommer. Etter helsesjekken får deltakerne tilsendt et svarbrev med opplysninger om kolesterol, blodtrykk, blodsukker og kroppsmasseindeks og oppfølging ved mistanke om diabetes. Det skal også spørres om trivsel, sosialt nettverk, oppvekst og tilhørighet.

Dataene fra undersøkelsen, som er anonymisert, vil blant annet bli brukt i utarbeidningen av en storbyhelseprofil som Folkehelseinstituttet har ansvaret for. Målet er å finne ut mer om årsakene til helseproblemer som grunnlag for å sette i gang tiltak.

Undersøkelsen omfatter personer født i Iran, Pakistan, Sri Lanka, Tyrkia og Vietnam, og er et samarbeid mellom Oslo kommune, Universitetet i Oslo og Folkehelseinstituttet.

Fortrengt svangerskap

Fortrengte svangerskap er ikke uvanlig, ifølge en ny studie (BMJ 2002; 324: 458). Graviditeter der kvinnen ikke er klar over at hun er gravid før fødselen, forekommer tre ganger oftere enn trillingfødsler. Alle gynekologiske avdelinger i Berlin registrerte i perioden juli 1995 til juni 1996 tilfeller der kvinner ikke var klar over

at de var gravide, og ikke hadde fått en graviditetsdiagnose av en lege i løpet av de første 20 ukene av svangerskapet. På basis av 29 462 fødsler i studieperioden kalkulerer forfatterne med at én av 475 graviditeter ble fornektet av kvinnen. Forfatterne peker på at en tidligere studie utført i Innsbruck viser omtrent samme frekvens av fortrenkte svangerskap i ulike sosiodemografiske regioner.

Mot krise i britisk medisin?

Fremtidens medisinerutdanning i Storbritannia vil bli truet dersom legeflukten fra universitetene fortsetter. Over 10 % av de kliniske universitetsstillingene står nå ubesatt. Samtidig er det en kraftig økning i etterspørselen etter leger som kan undervise medisinstudenter, ifølge en lederartikkel i *British Medical Journal* (2002; 324: 437–8).

Medisinprofessor Paul Stewart slår fast at minst 1 000 akademiske stillinger må fylles innen 2006, dersom det skal være mulig å trene opp 2 500 flere medisinstudenter, slik myndighetene legger opp til. Forfatteren tar til orde for bedre lønnsforhold, finansierings- og karrieremuligheter for leger som vil forske, ikke minst for dem som allerede har avlagt doktorgrad. En opprustning av den akademiske medisinen er helt nødvendig for å hindre legeflukten fra universitetene og en alvorlig krise i medisinerutdanningen.

NYHET!



The Meditron Analyzer EKG
www.meditron.no