

Hvem som skal ta regningen for investerings- og driftskostnadene for IT-satsingen i helsesektoren, er et viktig spørsmål som krever rask avklaring.

Samarbeid om utvikling av informasjonsteknologi i helsevesenet

Informasjonsteknologi (IT) kan være nyttig og morsomt, men er kun et verktøy hvis formål er å bidra til bedre og tryggere helsetjenester. Tjenestene kan bli bedre også ved å frigjøre tid til selve pasientkontakten. Ikke minst synes utviklingen av elektronisk samhandling å være helt nødvendig for å etablere et mer rasjonelt samarbeid mellom nivåene i helsetjenesten. Dette kan vi oppnå ved at helsepersonell får tilgang til de opplysninger de trenger, når de trenger det i rollen som behandler.

Helsepersonell trenger informasjonssystemer som kan tydeliggjøre opplysningene bedre enn papirbaserte journaler. Vi trenger systemer som kan håndtere strukturerte informasjonselementer, for eksempel medikamentopplysninger, og som kan hente frem relevante deler av informasjonen ved behov. Derest trenger vi kommunikasjonssystemer som gjør at aktørene kan kommunisere seg imellom til tross for betydelige forskjeller i for eksempel journal-systemer. Målet må være mulighet for mange-til-mange-kommunikasjon, uavhengig av programvare, helsenettilknytning eller geografisk beliggenhet.

Aktørene i helsesektoren utveksler et utrolig antall meldinger. Allmennlegene har ca. 20 millioner pasientkontakter per år. Like mange regninger skal sendes trykdestaten, og det utstedes ca. 17 millioner resepter hvert år. Listen er lang. Fortsatt er mesteparten av denne kommunikasjonen papirbasert. Fra 2002 har Legeforeningen vært ansvarlig for det såkalte ELIN-prosjektet (elektronisk informasjonsutveksling), som skal bidra til å utvikle nye og bedre IT-løsninger for effektiv informasjonsutveksling mellom legekantor og andre aktører. Sosial- og helsedirektoratet og Statens nærings- og distriktsutviklingsfond bidrar med prosjektmidler og kompetanse. Et forprosjekt er gjennomført, og Legeforeningen vil fra i år ta hånd om et hovedprosjekt.

Legeforeningen er prosjektansvarlig og skal ta initiativ til et samarbeid mellom IT-leverandørene og brukerne. Brukerne formulerer krav til løsninger som de har behov for. Leverandørene står for utvikling av løsningene i nært samarbeid med utvalgte brukere. Utviklingen skal skje i henhold til forpliktende avtaler. Når løsningene er ferdige, blir de leverandørens eiendom. Papirdokumenter vil fortsatt være nødvendig på noen områder, og prosjektet vil kreve at løsningene skal muliggjøre utskrift av skjemaer som samsvarer med norsk standard tilpasset helsevesenets behov.

To viktige faktorer vil være avgjørende for i hvilken grad vi vil lykkes med å utvikle gode IT-løsninger for helsevesenet. Det ene er *brukermedvirkning* på alle plan. Det andre er et *avtaleverk* som setter oss i stand til å opptre som krevende kunder. Vi har erfart gjennom ELIN-prosjektet at det er behov for god kontakt og samhandling mellom aktørene samt respekt for hverandres ståsted og oppgaver. Legeforeningen bidrar gjerne til at medlemmenes erfaring og kunnskap innen informasjonsteknologi kan stilles til rådighet for helseforetakene, myndighetene og leverandørene.

Som en direkte følge av kontakten gjennom ELIN-prosjektet har Legeforeningen inngått en samarbeidsavtale med Rikstrykdeverket

og Sosial- og helsedirektoratet om videreutvikling av konkrete løsninger. Legeforeningen vil også rette innsatsen mot styringen av samfunnets ressurser på dette området. Myndighetene har det siste året tatt mange initiativer til IT-prosjekter innenfor helsesektoren. Vi er svært fornøyd med at staten bidrar med betydelige midler, men vi har savnet en tydelig enhetlig strategi for hvordan satsingen kunne gjennomføres på en koordinert måte.

Det er satt i gang tiltak fra hver ende av kommunikasjonsskjeden, men det er ikke sørget for at kommunikasjonsløsningene når frem til den andre enden av kjeden. Det må stilles absolutte krav til nasjonale standarder for informasjonsteknologi som muliggjør kommunikasjon på tvers av merkevaregrenser.

Legeforeningen oppfordrer myndighetene til å koordinere ressursinnsatsen bedre, bl.a. ved å tilse at prosjekter som skal videreutvikles i regi av de regionale helseforetakene, kan utfylle delprosjekter i ELIN-prosjektet. Landsdekkende kommunikasjon i helsetjenesten er i høy grad et område hvor det er behov for en samlet nasjonal styring.

Vi må ikke bare bruke ressurser til å utnytte eksisterende informasjonsteknologi, vi må også sørge for videreutvikling av teknologien. Til det trengs det kompetanseutvikling og forskning. Det er nødvendig å styrke den akademiske kompetansen i fagområdet, og det må gjøres ved at faget helseinformatikk eller medisinsk informatikk blir prioritert ved høyskoler og universiteter. Man kan også ta utgangspunkt i den praktiske hverdag og videreutvikle teori og praksis derfra, slik det er foreslått i en rapport fra Norges forskningsråd. Rapporten tilrå etablering av kompetansesenter for elektronisk pasientjournal. Norge trenger miljøer som kan se behovene i sektoren med sektorens øyne og se hvordan IT-verktøy kan brukes for å finne løsninger.

Hvem som skal ta regningen for investerings- og driftskostnadene for IT-satsingen i helsesektoren, er et viktig spørsmål som krever rask avklaring. Skal helseforetakene ta seg betalt av allmennlegene og privatpraktiserende spesialister for å sende elektronisk melding, og vice versa? Jeg vil advare mot pengekrangel som kan gi elektronisk kommunikasjon et ufortjent dårlig rykte. Det kan føre til forsinket implementering av hensiktsmessige verktøy, noe vi dessverre har sett eksempler på. Først når det er avklart hvem som skal dekke hvilke kostnader, kan man få en reell diskusjon om hvordan disse skal dekkes inn for de ulike aktører. Legeforeningen har tatt et initiativ overfor myndighetene til en dialog om dette.



Hans Kristian Bakke

Hans Kristian Bakke
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president