

Bedre behandling med nasjonal kjernejournal?

For å sikre god behandling er det helt avgjørende at det utvikles en oversiktlig, men sterkt avgrenset kjernejournal.

Legeforeningen anser at en nasjonal kjernejournal kan bli et klinisk nyttig verktøy. Den kan gi økt pasientsikkerhet ved at helsepersonellet får et bedre beslutningsgrunnlag for å gi helsehjelp og den vil kunne forhindre skade på pasienter som følge av for eksempel feilmedisinering.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å endre helseregisterloven for å hjemle opprettelsen av en nasjonal kjernejournal. Forslaget innebærer at et nærmere angitt sett av helseopplysninger om pasienten sammenstilles og gjøres tilgjengelige på tvers av virksomhetsgrenser og forvaltningsnivå.

– Balansegangen mellom elektronisk lagring av medisinsk informasjon, kvalitets-sikring av denne informasjonen og hensynet til personernet er krevende, men vi ønsker å delta aktivt i utviklingen av kjernejournal nettopp av denne grunn, skriver Legeforeningen i et høringssvar til departementet. Kjernejournalen må være oversiktlig og sterkt avgrenset og kun inneha opplysninger som anses klinisk viktigst. Dette er vesentlig for å kunne holde informasjonen oppdatert slik at opplysningene i kjernejournalen er korrekte, mener Legeforeningen.

I korthet anbefaler Legeforeningen at kjernejournalen, i alle fall i en første fase, kun skal inneholde oppdatert medikamentoversikt og kritisk informasjon om pasienten (komplikasjoner ved tidligere anestesi/inngrep, kontraindisert helsehjelp, alvorlige allergiske reaksjoner samt infor-

masjon om implantater og øvrige ekstraordinære medisinske forhold). I tillegg forutsettes det at personalia og pasientens nærmeste pårørende, blodtype, informasjon om pasientens fastlege og ev. samtykke til organdonasjon kan fremgå.

En oppslutning om ordningen i befolkningen forutsetter at informasjonen som gjøres tilgjengelig gjennom kjernejournalen er oversiktlig og forutsigbar. Personvern og datasikkerhet må være tilfredsstillende ivarettatt og den enkelte må kunne velge å stå utenfor ordningen.

Les høringssuttalelsen her:
www.legeforeningen.no/id/181293

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Kommunikasjonsavdelingen



De tre redaktørene av jubileumsboken.
F.v. Arnt Jakobsen, Jon Haffner og Tom Gerner.
Foto Mark Cabot

Praktverk om norsk kirurgi

Engelskspråklig jubileumsbok samler den historiske utviklingen i norsk kirurgi mellom to permer.

– Ideen til en bok skrevet av ledere fra hver kirurgiske spesialitet, fikk jeg før Norsk kirurgisk forenings 75-årsjubileum i 1986, forteller bokens redaktør Jon Haffner.

– Vanligvis skrives historie av historikere på basis av dokumenter og fortellinger. Fremstillingen er helt avhengig av kildene og forfatterens evne til å tolke disse. Jeg ønsket at de som har vært med på å skape historien skulle skrive den, sier Haffner. – Alle forfattere og kommentatorer er kirurger som har vært sentralt i plassert i sine fag. Boken er et imponerende dugnadsarbeid fra de fremste i faget, sier han og legger til at det har vært et spennende og morsomt prosjekt, hyggelig og faglig givende, men tidkrevende. – Men en fase gjenstår. Vi oppfatter boken som et internt

arbeidsdokument som er sendt alle medlemmer til rettelse av feil og mangler. Den endelige rettede utgaven vil bli lagt ut på Internett i 2012, sier Haffner.

Hall, Flatmark og Knuterud

– Da jeg i 1984–85 fikk inn bidrag fra verdenskjente leger som Karl Victor Hall, Audun Flatmark og Ola Knuterud, var det med stor respekt jeg mottok disse, og jeg har tatt godt vare på dem. Det er imponerende å se hvordan norsk kirurgi har vært faglig oppdatert, og at norske pasienter har fått tilbud om nesten alle nye prosedyrer i løpet av få år etter at de er presentert internasjonalt. Norske kirurger har besøkt utenlandske læresteder, lest internasjonale tidsskrifter og deltatt på internasjonale kon-

gresser i mer enn 150 år!

– De viktigste nyvinningene i Norge er selvfølgelig de samme som i resten av verden. Først innføringen av narkosen; eter i 1846, og kloroform i 1848. Kombinert med antiseptiske prosedyrer som ble innført i Norge i 1870 og ny kunnskap om bakteriologi åpnet det for utviklingen av moderne kirurgi omkring 1900. Røntgenundersøkelingsmetodikk ble først benyttet i Norge i 1898. Den åpnet nye perspektiver. De siste 50 år har betydelig bedret væske- og elektrolyttbehandling, antibiotika- og antikoagulasjonsprofylakse, og ikke minst innføring av de endoskopiske teknikker, medført store endringer. Fra å stå med hendene inne i pasientene til nå å styre instrumentene via en robot, gjør noe med selve kirurgien. Det gir dessuten en visualisering som er helt utrolig, sier Haffner. Detaljene i det som foregår ses ikke lenger bare av operatøren, men også av alle på operasjonsstuen og der det overføres!

Surgery in Norway. A Comprehensive Review at the 100-year Jubilee of the Norwegian Surgical Society 1911–2011 er tittelen på jubileumsboken. Ideen om en engelskspråklig bok var at den også skal være tilgjengelig for ikke norsktalende.

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Kommunikasjonsavdelingen