

Bare én journal. Er det realistisk?

– Det er viktig at vi er med og har innflytelse når Helse Midt-Norge ønsker å utvikle en felles pasientjournal for alle nivåene i helsevesenet, sier Marte Walstad, leder av Sør-Trøndelag legeforening.

Helse Midt-Norge er i oppstartfasen av stor-satsingen «En innbygger – én journal». Prosjektet har som mål å etablere en felles journalløsning for alle aktører i helsevesenet, og det skal inneholde all helseinformasjon om den enkelte innbygger.

Sør-Trøndelag legeforening inviterte prosjektleder Jan Erik Thoresen til sitt årlige vårmøte i det nyåpnede Kunnskapssenteret på St. Olavs hospital for å diskutere realisme i et slikt prosjekt.

Satsingen til foretaket vil kunne ha en ramme på over 2 milliarder kroner og vil kunne inkludere alle fastleger, kommunehelsetjenesten og ikke minst spesialisthelsetjenesten.

– Vi har forstått at dette er viktig, særlig for sykehuslegene, sier Marte Walstad.

Derfor har lokalforeningen i samråd med Allmennlegeforeningen og Legeforeningens politiske ledelse valgt å engasjere seg i prosjektet. Men det er viktig å presisere at Sør-Trøndelag legeforening ikke har sagt endelig ja eller nei til å støtte en endelig gjennomføring av prosjektet. I første omgang deltar foreningen i et forprosjekt, og har vært med og rekruttere leger i ulike typer stillinger slik at de kan være med og påvirke det videre arbeidet.

Standardisering

– Det er ikke nødvendigvis systemet som er svaret, men måten vi jobber på, sa Jan Erik Thoresen.

– Vi må ikke la teknologien styre oss, men heller se hvordan vi kan utnytte den. Vi må skrive en kravspesifikasjon som gir den kvaliteten vi ønsker, og derfor er det viktig at alle

yrkesgruppene som skal bruke systemene er med i forprosjektet, presiserte han.

– Det er et ønske om å få mer standardiserte løsninger, og det er ikke slik at Helse Midt-Norge nå skal i gang med noe som ikke er gjort før. Det finnes journalsystemer der ute som løser utfordringene vi ser, forteller Thoresen. Men disse systemene brukes i dag i utlandet, og de må tilpasses og oversettes til norske forhold. Et nytt system som kommunehelsetjenesten, fastlegene og sykehusene bruker vil kunne ha større grad av beslutningstøtte, prosessstøtte samt lagring av informasjon med tanke på forskning, enn dagens løsninger som både fastleger og sykehusleger bruker.

– IKTs oppgave er å støtte behandlingsforløpet. Pasientenes hverdag er endret svært mye de senere årene. Mange er nå hjemme, også når de er under behandling. Nye pasientroller, nye måter å behandle pasienter på og ny forventning til samhandling på tvers av nivåene, må følges av nye IKT-løsninger, sier Thoresen.

Samhandling fastlege og sykehus

Rundt 50 medlemmer hadde møtt opp på vårmøtet, og flere av disse var fastleger. Blant disse var bekymringen at mange har gode systemer for håndtering av sine pasientjournaler, men at innføringen av et nytt system kan bli en forringelse av deres mulighet til å følge opp pasientene på den beste måten.

Marte Walstad er fastlege til daglig. Hun mener det er viktig at fastlegene i et nytt system har mulighet til å gjøre sine egne fritekstnotater. Alternativet blir papirnotater som lagres på kontoret, og det er ikke til det beste for



Jan Erik Thoresen og Marte Walstad. Foto Stein Runar Østigaard

en god pasientbehandling. Og hvordan vil et slikt system forholde seg til pasientenes rett til innsyn? Skal pasientene ha tilgang til hele journalen sin hjemme uten legens veiledning?

I dag skal en sykehuslege inn i mange forskjellige systemer, og dette er en stor utfordring i hverdagen. Dette er en av grunnene til at en ny løsning er ønskelig, noe flere av sykehuslegene i salen kommenterte. Samtidig vil kravene til sikkerhet og ikke minst oppetid være helt avgjørende, siden ett felles system er mer sårbar.

Epikrise og medikamentliste

Selv om sluttresultatet skulle bli en felles pasientjournal er det fortsatt viktig med en god epikrise påpeker Walstad og understreker at det er viktig med en tydelig avslutning av ansvarsforholdene i pasientbehandlingen.

En fordel mange så for seg i et slikt system er tydelighet rundt medikamentlistene. I dag opplever man gjerne at en pasient har flere lister, en hos fastlegen og en fra sykehuset. – Det er egentlig bare én medikamentliste som gjelder, den pasienten følger, påpekte en av deltakerne i møtet.

– Det er viktig vi snakker med én stemme i et slikt prosjekt, fremholder Marit Walstad. Da er vi sikret best resultat.

Stein Runar Østigaard

stein.runar.ostigaard@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling



Roar Dyrkorn har ordet under debatten. Foto Stein Runar Østigaard