

Pasientene har en selvsagt rett til å oppleve et personlig og medmenneskelig møte med helsepersonell

## Korrekt informasjon på rett sted til rett tid

Den gode samtale mellom lege og pasient kan aldri erstattes av skriftlig kommunikasjon verken på papir eller elektronisk. God behandling forutsetter likevel at forskjellige behandlere kan dele nødvendig informasjon. Pasienten har også behov for skriftlig dokumentasjon fra legen. Elektronisk kommunikasjon er ment å gjøre dette enklere og raskere for alle involverte. Er vi kommet dit?

PC-ens inntreden på legekantorene medførte initialt klager fra pasienter om at legen kun satt og så på skjermen. Dette er nok endret i takt med at bruk og nærvær av en PC er blitt dagligdags. Pasientene forventer også i økende grad at helsetjenesteneivåene kommuniserer elektronisk og raskt internt og seg imellom.

I tråd med dette ønsker leger først og fremst å oppleve at elektronisk kommunikasjon er et fremskritt – dvs. gir mulighet for å gjøre jobben lettere, raskere, sikrere og bedre for pasientene. Muligheten for sikker elektronisk utveksling av taushetsbelagt informasjon vil gjøre samhandling mellom forskjellige nivåer lettere og bedre, og bidra til at pasienten blir behandlet godt på riktig nivå. Løsningene må også være kostnadseffektive og utstyrt driftsikkert.

Den medisinske journal er overveiende elektronisk i dagens helsevesen, og det skulle dermed ligge til rette for elektronisk kommunikasjon. Men kommer informasjonen sikkert frem til riktig mottaker med korrekt faglig innhold? Forutsetningene for å kunne svare ja på dette er dessverre ikke oppfylt i dag, selv om volumet av elektronisk kommunikasjon er økende. Helsetjenesten er ennå preget av forskjellige elektroniske meldingsstandarder som ikke kommuniserer godt med hverandre. Sektoren trenger også et felles og oppdatert adresseregister som katalogtjeneste, rimelig og funksjonell digital signatur og et velfungerende helsenett. De elektroniske journalsystemene må støtte den medisinske arbeidsprosess. Det har også vært manglende minimumskrav til det faglige innhold, og presentasjonen av denne i de elektroniske løsningene.

I tillegg til kommunikasjon omkring journalinnhold vil det være naturlig å ha elektronisk tilgang til brukerstøtte og bibliotekfunksjoner. Faget blir på den måten lett tilgjengelig i arbeidshverdagen. Informasjon om helsetjenestetilbud må være lett å finne elektronisk; ikke bare klassiske helseinstitusjoner og fastleger, men like gjerne ortopediske verksteder, praktiserende spesialister, rehabiliteringssentra, Rikstrygdeverket, fysikalske institutter etc.

Legeforeningen har deltatt aktivt i utviklingen av elektronisk samhandling i helsetjenesten. ELIN-prosjektet ledes av Legeforeningen, og legenes faglige krav og krav til funksjon stilles som forutsetninger for utvikling av nye nasjonale løsninger for kommunikasjon (1). Prosjektet samarbeider nært med Kompetansesenter for IT i Helsesektoren (KITH), Sosial og helsedirektoratet, Nasjonal IKT for helseforetakene, Innovasjon Norge og leverandørene av IT systemer, men først og fremst med brukerne av systemene.

Prosjektet samarbeider også med flere tilstøtende prosjekter, blant annet ELIN-k (kommunikasjon i pleie og omsorgssektoren) og forskjellige store prosjekter i helseforetakene. Prosjektet fastholder at kun nasjonale standarder skal benyttes, og bidrar til nødvendig utvikling og samkjøring av disse.

Nasjonal enighet om gjennomføring av standardisering og at myndighetene stiller seg bak standardene og tilfører nødvendige ressurser, er helt avgjørende for effektiv elektronisk kommunikasjon. Ca. halvparten av fastlegene har inngått avtaler om oppkobling til det nasjonale helsenettet. Frustrasjonene blir naturlig nok store når man – særlig i enkelte regioner – opplever et lite og dårlig utviklet tjenestetilbud. Helseforetakene, som er en av flere naturlige samarbeidspartnere for allmennlegene, er i varierende grad tilknyttet det elektroniske kommunikasjonsnettet. Det er avgjørende at helseforetakene nå klarer å prioritere slik at all helsefaglig kommunikasjon kan skje på en nasjonal elektronisk plattform.

Legeforeningen har tatt initiativ til et møte med Norsk Helsenett AS angående avtaleforholdet til fastlegene. Avklaringer trengs også mht. hva som kan forventes av trafikk over det nasjonale helsenettet. Korrekt elektronisk adresse er en forutsetning for sikker helsefaglig kommunikasjon. Partene har til nå brukt mye energi på å vedlikeholde slike registre, og ingen har nasjonal oversikt. Helsetjenestehetsregisteret (HER) har vært under planlegging i mange år, men har nå kommet langt og forventes ferdigstilt i løpet av våren, blant annet etter innspill og påtrykk fra Legeforeningen og ELIN-prosjektet. Vellykket utvikling, implementering og vedlikehold av HER er en nødvendig forutsetning for mange-til-mange kommunikasjon.

For å få den elektroniske kommunikasjonen til å bli så bra som vi ønsker og et godt redskap i pasientbehandlingen, må vi som brukere delta aktivt i utviklingsarbeidet. Praksiskonsulenter (allmennleger i deltidsstilling på sykehusavdelinger) kan også benyttes for å kartlegge behov og få fart på elektronisk samhandling mellom nivåene. Selv med elektroniske pasientjournaler og kommunikasjon vil vi trenge papir. Diskusjonen omkring hva papirdokumentasjon skal benyttes til i fremtiden, har vi enda ikke tatt. Jeg vil anta at pasientene i lang tid fremover fortsatt har behov for et papir i hånden som dokumentasjon, kopi av legeerklæring, henvisning eller attest. Denne dokumentasjonen må også standardiseres. Det er derfor gledelig at KITH nylig har utarbeidet en nasjonal standard for skjembasert kommunikasjon på papir (2).

Pasientene har en selvsagt rett til å oppleve et personlig og medmenneskelig møte med helsepersonell som uten teknologiske hindringer kan samhandle om å yte best mulig helsehjelp. Betydningen av at korrekt helseinformasjon er tilgjengelig på rett sted til rett tid kan ikke overvurderes. Dette er en forutsetning for at viktige pasientrettigheter ivaretas. Det er samfunnskostnader ved innføring av slike løsninger, men gevinstpotensialene er større.

### Litteratur

1. Johannessen LB. ELIN-prosjektet – nye løsninger for elektronisk informasjonsutveksling. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 228
2. Nystadnes T. EPJ-standard felles funksjonelle krav. KITH-rapport nr. 10/2005. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, 2005



Torunn Janbu

Torunn Janbu  
torunn.janbu@legeforeningen.no  
president