Informasjonsflyt – det er fali', det!

Informasjons- og kommunikasjonsteknologi er ett av flere hjelpemidler som er tatt i bruk for å effektivisere arbeidet i helsevesenet. Tanken er lett å selge; alle behandlere som er knyttet til en pasient, må lettvis kunne utveksle informasjon. Så må dette selvsagt skje på en slik måte at pasienter og behandlere kan føle seg trygge på at informasjonen behandles konfidensielt, og i pakt med bestemmelsene i personvernloven.

■ Tenk deg at dine vitale helsedata befinner seg på en datadisk i Kristiansand der du bor. Under en ferietur blir du utsatt for en alvorlig bilulykke i Steinkjer. Det står om livet, og i ambulanse blir du bevisstløs brakt til Innherred sjukehus. Da kan det være avgjørende at de behandlende leger kjenner din tidligere helsehistorie. Dersom helsevesenets systemer tilpasses Internett, kan dine helsedata gjøres tilgjengelig for legene på Steinkjer i løpet av noen tiendedels sekunder og på en sikker måte, forsikrer informasjonsteknologene. Dette må da være pasientsikkerhet på sitt ypperste, mener optimistene. Hva med konfidensialiteten, spør skeptikerne.

I denne diskusjonen har Datatilsynet alltid vært på skeptikernes side; på grensen til det angstbiterske hevder noen. Resten av samfunnet har tillitsfullt tatt informasjonsteknologien i bruk på mange områder – banktjenester, lotto, tipping og selvangivelser. I 2008 benyttet 79 % av befolkningen seg av nettbank uten å frykte at deres konti skulle bli tømt av uvedkommende, og i 2009 leverte 82 % av skatteytterne selvangivelsen elektronisk via det velprøvde systemet Altinn, som blir drevet av Brønnøysundregistrene. Altinn har vært i drift i seks år uten at det er meldt om alvorlige datainnbrudd.

Helsedirektoratet har nå lansert sitt eget Norsk Helsenett. Hensikten er god; det er ment å skulle tilby en sikker måte å transportere helsedata på mellom samtlige aktører i Helse-Norge. Det er en forutsetning for å kunne bruke systemet at det blir installert en egen nettkontakt hos alle kunder. Trafikken på Helsenett blir kryptert (forvrengt) idet den blir sendt. Dette har blant annet som konsekvens at de leger og tannleger som i dag innkaller sine pasienter ved hjelp av klassisk Telenor- eller NetCom-basert SMS, ikke lenger kan fortsette med det. Helsenett-konseptet inneholder nemlig en egen SMS-tjeneste. Helsenett har også et filter som gjør fri surfing på nettet umulig, fordi enkelte nettadresser som anses for usikre, er blokkert. Bruk av nettbank fra en PC tilkoblet Helsenett er for eksempel ikke uten videre mulig. Mangel på sikkerhet er

begrunnelsen. Norge er et av de land som har best og sikrest utbygd infrastruktur når det gjelder informasjonsflyt. Det er derfor ingen grunn til ikke å bruke de systemer som allerede er på plass. (En analog: Helsepersonell kjører på de samme veier som folk flest når de er ute på livredning.) For det store antall av førstelinjearbeidere som jobber i mindre praksiser rundt om i landet, kan Norsk Helsenett bidra til å gjøre hverdagen surere. For mange av disse utgjør den krypterte månedlige forsendelsen til NAV med krav om refusjon, mesteparten av informasjonen som utveksles elektronisk med omverdenen. Disse data kan sendes minst like sikkert for eksempel via det allerede eksisterende Altinn. De mange, både på helsearbeidersiden og blant teknologene, som de siste 10–15 årene har foreslått å ta i bruk informasjonsteknologi for å forbedre informasjonsflyten og dermed også pasientbehandlingen i helsevesenet, er ikke sjelden blitt motarbeidet av persondatavernere. Ikke sjelden har det skjedd uten forståelse for at det ofte er livredning det handler om.

Herredsstyret i en bygd et sted på Opplandene vedtok for ca. 100 år siden at bygdas biler bare kunne brukes når det red en mann på hest foran. Når det ikke er lovlig å kalle inn pasientene med SMS-meldinger fordi det ikke oppfyller konfidensialitetskravene som Helsedirektoratet stiller, så blir vel det neste at det bør innføres burkåp på venterommene. Pasientene kan jo identifisere hverandre mens de venter, må vite.

Sigmund Hov Moen

sigmoe@nith.no

Norges informasjonsteknologiske høgskole (NITH)
Schweigaardsgate 14
0185 Oslo

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Manuskriptet ble mottatt 22.6. 2010 og godkjent 8.7. 2010. Medisinsk redaktør Lars Frich.