

Biðin langa eftir Heilbrigðisnetinu

– Þótt hægt miði við að tengja saman heilbrigðiskerfið miðar rafrænni skráningu töluvert

Í UMRÆÐUM um heilbrigðismál verður æ háværi krafan um að efla rafræna skráningu í heilbrigðiskerfinu. Jafnframt undrast margir hversu hægt hefur miðað í því að koma henni á svo sómi og gagn sé að. Enn er verið að flytja pappíra á milli stofnana, slá inn gögn og skýrslur með handafla og eins og margir sjúklingar hafa upplifað þá veit hægri höndin sjaldnast hvað sú vinstri hefur verið að krukka í þá, jafnvel innan sömu stofnunar, að ekki sé minnst á stofnanir í fjarlægum borgarhverfum eða landshlutum.

Á Heilbrigðisþingi sem haldið var á síðastliðnu hausti stóð það upp úr öðrum hverjum ræðumanni og svipaður söngur kvað við á Læknadögum: Seingangur í því að koma á rafrænni skráningu er farinn að há heilbrigðisstarfsmönnum í störfum sínum og grafa undan öryggi sjúklinga í hinu hættulega heilbrigðiskerfi, svo vitnað sé til ummæla Jespers Poulsen formanns dönsku læknasamtakanna á aðalfundi LÍ á Hólum í sumar.

Sigurður Guðmundsson landlæknir gerði þetta að umtalsefni í setningarræðu sem hann flutti í upphafi Læknadaga og vitnaði til orða sem William nokkur Osler lét falla árið 1911: „Það sem ekki hefur verið skráð, hefur ekki verið gert.“ Í ræðunni lýsti Sigurður því kerfi sem hann sér fyrir sér að komið verði á fót.

Gagnlegt tæki

Kjarninn í framtíðarkerfinu er miðlæg, rafræn sjúkraskrá fyrir allt landið. Í hana skrá læknar og aðrir heilbrigðisstarfsmenn upplýsingar um sjúklinga og sækja þangað upplýsingar um sjúkrasögu þeirra, hvað aðrir læknar hafa gert við þá, hvaða rannsóknir hafa verið gerðar á þeim, fyrir hverju þeir hafa verið bólusettir, hvaða lyf þeir taka, hvort þeir eru haldnir ofnæmi fyrir lyfjum og svo framvegis.

Utan um sjúkraskrána verði svo búið til Heilbrigðisnet sem unnið hefur verið að með hraða snigilsins undanfarin ár en það á að tengja allar heilbrigðisstofnanir landsins saman á neti. Á þessu neti verða ýmsir gagnabankar á borð við lyfjagagnagrunn, slyskrá og skrá yfir bólusetningar. Þar inni yrðu líka gögn um rannsóknir í læknisfræði, dánarmeinaskrá, gögn úr Krabbameinsskrá, vistunarypplýsingar, gögn um sýkingar og smitsjúkdóma og fleira og fleira. Jafnframt yrðu þar valdar upplýsingar úr rafrænu sjúkraskránni sem allar heilbrigðisstofnanir og -starfsmenn hefðu aðgang að.

Tilgangurinn með svona skráningu er margþættur. Hún gagnast að sjálfsögðu við læknisstörfin, jafnt á hátæknideildum Landspítala sem heilsugæslustöðv-

um landsbyggðarinnar og læknastofu einyrkjans. Um það munu þeir vitna hér á eftir Samúel J. Samúelsson yfirlæknir í Mjódd og Þorvaldur Ingvarsson framkvæmdastjóri lækninga á FSA. En landlæknir nefndi einnig gagnsemi skráningar fyrir stjórn heilbrigðismála og taldi þar upp þessa þætti:

- Skráning á heilsu landsmanna
- Faraldsfræðilegar athuganir
- Athuganir á orsakatengslum
- Mat á forvörnum
- Árangursmat heilbrigðisþjónustu
- Mat á gæðum
- Eftirlit með heilbrigðisstarfsmönnum
- Stjórnun og fjármál (DRG)

Heilsugæslan langt komin í Reykjavík

Í ráðuneytinu og víðar hefur verið unnið að gerð Heilbrigðisnetsins en hvað líður gerð rafrænnar sjúkraskrár? Samúel J. Samúelsson yfirlæknir á Heilsugæslunni í Mjódd hefur fylgst með því. Hann starfaði um skeið á vegum ráðuneytisins að þarfagreiningu heilsugæslunnar hvað rafræna skráningu varðar og hefur einnig átt þátt í þróun tölvukerfisins Sögu sem er í eigu eMR hf. Ný útgáfa (3.1) á því kerfi er í sjónmáli sem að hans sögn mun bæta stöðuna verulega.

„Það sem við þurfum er kerfi sem heldur utan um öll gögn sem við notum í daglegri vinnu, auðveldar okkur að skrá allt sem við gerum og veitir okkur aðgang að rannsóknarypplýsingum. Svo er ekki nú því allar upplýsingar sem við fáum frá öðrum eru sendar á pappír og handskráðar inn á heilsugæslustöðvunum. Stöðvarnar eru ekki samtengdar svo ef ég þarf að senda skrá á næstu stöð verð ég að prenta hana út og senda í pósti. Það þarf að koma á rafrænum samskiptum milli heilbrigðisstétta sem fyrst.“

Mesta forgangsmál heilbrigðisyrfirvalda ætti þó að vera að rafvæða rannsóknarþáttinn þannig að allir sem eru að sinna sjúklingum hafi aðgang að öllum rannsóknum, blóðrannsóknum, myndgreiningu og svo framvegis. Nú koma öll svör bréflaga og eru svo skráð í sjúkraskrána en því fylgir hætta á mistökum. Það myndi sparast töluvert fé við það að við hættum að endurtaka rannsóknir sem nýbúið er að gera en við vitum ekki um. Auk þess myndu rafræn samskipti bæta öryggi sjúklinga og spara tíma og losa þá við óþarfa álag.

Draumurinn er að koma á fót einni rafrænni sjúkraskrá og hann er ekki svo fjarlægur innan heilsugæslunnar í Reykjavík. Það er búið að koma upp miðlægri gagnageymslu sem allar stöðvarnar eru

Þróstur
Haraldsson

tengdar við hana með ljósleiðara. Við erum búin að prófa nýju útgáfuna af Sögu hér á stöðinni í hálf tölva og þegar hún kemst í gagnid verður smám saman til ein skrá fyrir Reykjavík þar sem allar stöðvarnar hafa rafrænan aðgang að sömu gögnum. Mín hugmynd er að tengjast Læknavaktinni og bráðadeildum sjúkrahúsanna svo við getum séð hvað hefur verið gert þar og læknar þar séð hvað við gerum. Í þessu nýja Sögu-kerfi verður auðvelt að fá yfirlit yfir greiningar, lyfjagjöf, ofnæmi og annað slíkt sem er algerlega nauðsynlegt.“

Töf vegna gagnagrunnsins

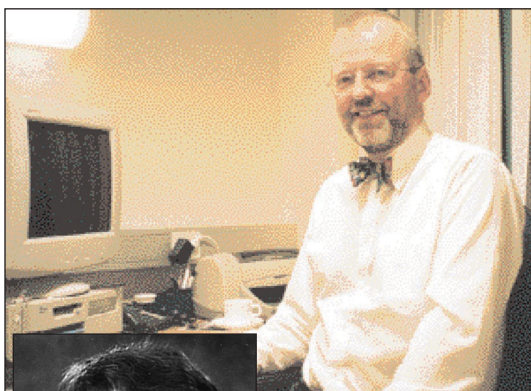
Samúel er þeirrar skoðunar að ríkið hafi sérstökum skyldum að gegna í því að auðvelda fyrirtækjum og stofnunum að tengjast með rafrænum hætti. Það hefur hins vegar gengið of hægt að hans mati og þyrfti að setja í það einhvern kraft til að koma þróuninni almennilega af stað.

„Það hefur orðið töf á því að hún kæmist af stað og ástæðan er eflaust tilkoma hugmyndarinnar um miðlægan gagnagrunn á heilbrigðisviði sem Íslensk erfðagreining setti fram. Það náðist ekki samstaða um hann innan læknaþópsins og nú virðist hann vera dottinn upp fyrir svo fjármagnid sem átti að koma úr einkageiranum til að tölvuáæða og framleiða hugbúnað fyrir heilbrigðiskerfið kemur ekki þaðan. Ríkið verður því að blása í glæðurnar og koma þessu í gang aftur.“

– Er langt í það að kerfið fari að muna hvað gert hefur verið fyrir sjúklinga? Sérðu fyrir þér að ég geti komið til þín með einhvern kvilla og þú getir flett því upp í tölvunni hvað hafi verið gert við mig á Ísafirði og Landspítalanum, hvaða lyf ég hef verið að taka og þar fram eftir götunum?

„Það er langt í það að gamlar upplýsingar verði aðgengilegar. Við höfum skráð allt í tölvu hér á stöðinni frá 1988 og það liggur allt fyrir. Heilsugæslan almennt hefur fært rafræna sjúkraskrá hver á sínum stað amk síðasta áratuginn. Þetta er hins vegar afar misjafnt eftir stofnunum hversu langt aftur skráningin nær og eldri gögn bíða þess að verða slegin inn. En allar nýrri upplýsingar ættu að geta orðið aðgengilegar þegar Heilbrigðisnetið verður komið upp.“

Mér finnst þetta svo mikilvægt fyrir ríkið (sem borgar brúsann) að það eigi að gera kröfu til þess að allir starfsmenn heilbrigðiskerfisins sem hafa samning við ríkið, hvort sem þeir eru launamenn eða sjálfstætt starfandi, skrái sjúkraskrá í sameiginlegan gagnabanka og séu beintengdir við hann. Ég er ekki að segja að allt sem skráð er fari þar inn en allar helstu upplýsingar, svo sem greiningar, ofnæmi, bólusetningar, lyfjanotkun og síðustu rannsóknir. Þetta er nauðsynlegt til þess að tryggja öryggi sjúklingsins. Ég hef ekki hitt einn einasta sjúkling sem er á móti því að kerfið geymi upplýsingar um hann. Það



Peir Samúel J. Samúelsson og Þorvaldur Ingvarsson eru sammála um að rafræn skráning muni skila heilbrigðiskerfinu verulegri hagræðingu og skilvirkni og leiða til sparnaðar á ýmsum sviðum.

er bæði hagur sjúklingsins og læknisins. Til dæmis ætti það að koma í veg fyrir að sjúklingar geti platað lækna eins og reynt er að gera á hverjum degi til að ávísa vissum lyfjum.“

Margt að gerast á FSA

Samúel sagði að samskipti við kollegana væri almennt gott og það ætti bæði við þá sem starfa á sjúkrahúsum og á stofum úti í bæ. Það væri ekki vandamál að fá frá þeim upplýsingar um sjúklinga, en þær berast ekki með rafrænum hætti heldur í venjulegum pósti en alloft þarf að hringja eftir þeim.

Læknabréf milli stofnanna og lækna og á milli sérfræðinga og heimilislækna eru mikilvægur þáttur af samskiptum lækna en það er algengt að heyra kvartað yfir því að þau berist seint og illa. Skömmu fyrir jól var fyrsta rafræna læknabréfið sent frá Fjórðungs-sjúkrahúsinu á Akureyri og töldust það nokkur tíma-mót í rafrænni skráningu hér á landi. Það er ekki erfitt að sjá sparnaðinn í þessu því að sögn Þorvalds Ingvarssonar framkvæmdastjóra lækninga á FSA eru á hverju ári send um 45.000 læknabréf frá spítalanum. Viðtakendur þurfa að taka bréfin og skanna þau eða slá inn í tölvu hjá sér svo upplýsingarnar séu tiltækar.

Þorvaldur segir að ýmislegt fleira sé á döfinni hjá FSA. Þar er verið að innleiða Sögu-kerfið á þremur deildum spítalans og vonast hann til þess að það verði komið um allan spítalann eftir tvö ár eða svo. „Með rafrænni sjúkraskrá er ætlunin að auka öryggi sjúkragagna, auka aðgengi heilbrigðisstarfsmanna að upplýsingum, einfalda verkferla og ná fram hagræðingu,“ segir Þorvaldur og bætir því við að hann sé sannfærður um að upplýsingatæknin muni stórauка

hagræðingu og skilvirkni í heilbrigðisþjónustu.

Í framhaldi af rafræna læknaþréfinu verða tekin fleiri skref á Akureyri. Næst verður reynt að senda tilvísanir frá heilsgæslustöðvum inn á spítalann með rafrænum hætti. Það er verið að gera tilraunir með að hætta að skrifa út myndgreiningasvör og í framhaldi af því er ætlast til þess að röntgenbeiðnir berist með rafrænum hætti. Reyndar verður á næstu vikum sett upp rafrænt umhverfi til sýningar á stafrænum röntgenmyndum á FSA.

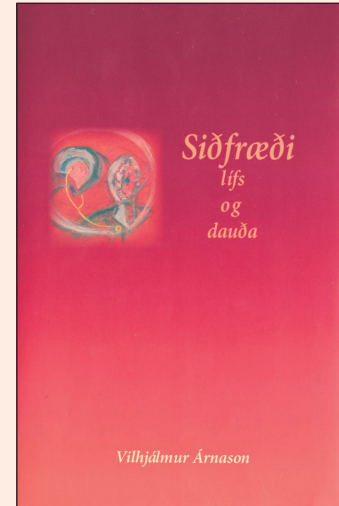
Porvaldur bætir því við að fyrir liggi að taka ákvörðun um vefrænt viðmót rannsóknardeildar þannig að bæði verði hægt að panta og skoða rannsóknasvör með rafrænum hætti. Þá hefur lítill hópur lækna notað rafræna lyfseðla að undanfögnu og verður það fyrirkomulag tekið upp víðar um leið og Saga breiðist út um spítalann. Síðast en ekki síst hafa stjórnendur FSA horft út fyrir vegg spítalans og hafa mikinn áhuga á að tengjast öðrum stofnunum, ekki síst á Norður- og Austurlandi. Raunar er komið á samstarf við heilsgæsluna á Akureyri og búið að tengja FSA við Heilbrigðisstofnun Þingeyinga á Húsavík. Næsta skrefið verður að tengjast lengra austur á bóginn.

Horft inn á við á Landspítala

Baldur Johnsen sviðsstjóri upplýsingaviðs Landspítalans sagði í stuttu spjalli við blaðið að Sögu-kerfið væri í notkun á nokkrum deildum en stefnan væri að koma nýrri útgáfu kerfisins í notkun á öllum deildum fyrir lok þess árs. Hann sagði að Saga væri raunar meira en tölvukerfi því það hefði augljóslega mikil áhrif á störf fólks og væri stórt skref fram á við í tækniþróuninni.

Baldur sagði að fram til þessa hefði eingöngu verið horft inn á við í tölvuþróun spítalans og að enginn utan spítalans hefði rafrænan aðgang að upplýsingum þaðan. Það helgaðist ekki síst af sjónarmiðum persónuverndar en einnig liti spítalinn svo á að það væri hlutverk ráðuneytisins að tengja stofnanir saman með Heilbrigðisnetinu.

Af þessari stuttu samantekt sést að það er ýmislegt að gerast inni á stofnunum heilbrigðiskerfisins í þá veru að bæta rafræna skráningu. Hins vegar er það eins og oft vill verða ríkið sem fer sér hægt í því að koma á nauðsynlegri samhæfingu og samtengingu svo allt kerfið, jafnt starfsmenn sem sjúklingar, fái notið þeirra gæða sem rafræn skráning getur haft í för með sér.



Siðfræði lífs og dauða

endurútgefin

FYRIR RÚMUM áratug gaf Vilhjálmur Árnason heimspekiþrófessor út bókina *Siðfræði lífs og dauða*. Hlaut hún góðar viðtökur og var höfundur sýndur ýmiss sómi, svo sem viðurkenning Hagþenkis og tilnefning til Íslensku bókmenntaverðlaunanna árið 2003. Nú er þessi bók komin út aftur, aukin og endurbætt.

Í frétt frá Háskólaútgáfunni segir meðal annars að Vilhjálmur fjalli „um öll helstu siðferðileg álitamál í heilbrigðisþjónustu á ítarlegan en aðgengilegan hátt. ... þagnarskyldu, réttindi sjúklinga, rannsóknir á fólki, fósturgreiningu, fóstureyðingar, líffæraflutninga, líknardráp og réttláta heilbrigðisþjónustu. ... Rauði þráðurinn í málflutningi Vilhjálms er krafan um að virða sjúklinginn sem manneskju.“

Höfundur segir í formála að hann hafi endurskoðað bókina með hliðsjón af þeim öru breytingum sem orðið hafa í heilbrigðismálum undanfarin ár. Þar á hann bæði við lækni-fræðileg efni á borð við erfðarannsóknir, tæknifrjóvgun og fósturvísarannsóknir sem og pólitískari efni eins og gagnagrunna, forgangsroðun og mótun heilbrigðisstefnu.

Háskólaútgáfan gefur út bókina en hún er 379 blaðsíður og fæst bæði innbundin og í kiljuformi.

Sveigjanlegur eftirlaunaaldur eftir 15 ára bið

ALLT FRÁ ÞVÍ landlæknir birti niðurstöður Hjartaverndar í Fylgiriti Landlæknisembættisins 1990 um verulega hagstæða breytingu á heilsufari eldra fólks á árunum 1967-1985 fylgdi krafan um sveigjanleika eftirlaunaaldurs. Í ljós kom að í heild hafði hjarta- og lungnastarfsemi fólks breyst til batnaðar, svo sem blóðfita, blóðþrýstingur lækkað, lungnastarfsemi batnað og dánartíðni vegna kransæðasjúkdóma og heilablæðingar lækkað verulega á aldrinum 40-74 ára. Þessar breytingar tengjast án efa breyttum lífsstíl, meiri hreyfingu (trimmerferð ÍSÍ hófst í samvinnu við Hjartavernd 1970), minni reykingum, lengri skólagöngu og fleira. Í kjölfar tillögu landlæknisembættis samþykkti alþingi þingsályktunartillögu allra flokka um

að skoða málið árið 1990 en málið koðnaði niður. FEB tók málið aftur upp 2001 og þetta var eitt af málum sem samþykkt voru á fundum eldri borgara og ríkisstjórnar 2002. Guðmundur Hallvarðsson tók nýlega upp málið á þingi. Nefnd alþingismanna undir hans forystu hefur lagt til að eftirlaunaaldur verði hækkaður upp í 72 ár.

FEB hefur skorað á atvinnurekendur að gefa fólki kost á sveigjanlegum eftirlaunaaldri, meðal annars sem hlutastarf 64-74 ára. Nú hefur heilbrigðisráðherra skipað nefnd með fulltrúa frá Landsambandi eldri borgara er semja skal frumvarp um málið fyrir vorþing 2004.

Ólafur Ólafsson

Formaður Félags eldri borgara