



Engilbert Sigurðsson, sviðsstjóri og yfirlæknir.

skiptir svo miklu máli þegar kemur að lífsstílsbreytingum og maður verður að átta sig á því ef árangur á að nást. Efnahagur, búseta, atvinna og menntun eru lykilþættir sem taka verður tillit til þegar læknirinn er að átta sig á því með hvaða hætti er best að haga samstarfi um meðferð við sjúklinginn.“

#### Samstarf við sjúklinginn

Engilbert segir gott samstarf við sjúklinginn vera lykilatriði og fyrir lækninn sé mikilvægt að hafa þá samskipta- og viðtalstækni á valdi sínu að geta beint sjúklingnum inn á réttar brautir. „Það hefur almennt lítinn tilgang að skipa sjúklingnum fyrir, hóta honum eða hræða hann. Fæstir kunna því vel að láta segja sér fyrir verkum. Hvatningarviðtöl byggjast á því að virkja sjúklinginn þar sem hann er staddur og fá hann til að trúa því að hann geti breytt hlutunum þó farið sé rólega af stað. Hvatningarviðtöl eiga uppruna sinn í meðferð sjúklinga með vímuefnavanda þar sem árangurinn byggist algjörlega á því að fá viðkomandi til að breyta atferli og viðhorfum. Á síðustu 10-15 árum hafa menn svo áttað sig á því að þessi viðtalstækni gefst mjög vel í meðferð sjúklinga með lífsstíls-sjúkdóma.“

Engilbert segir að með breyttri kennsluskrá í læknadeild hafi verið lögð aukin áhersla á kennslu í samskiptum og klínískri færni. „Samskiptanámið er mest hóp-kennsla á fyrsta og öðru ári læknánámsins er ágætt svo langt sem það nær en til að ná fullnægjandi árangri þyrfti að bæta við markvissri einstaklingsþjálfun og hóphandleiðslu á seinni stigum læknánámsins og meðal unglækna. Það er eitt verkefna minna á Skrifstofu kennslu vísinda og þróunar og sem kennslustjóra grunnnámskeiðsins í geðlæknisfræði að vinna að umbótum á þessu sviði í samvinnu við kennslustjóra í öðrum klínískum greinum og kennsluráð læknadeildar HÍ.“



Lovísa Björk Ólafsdóttir, læknanemi á 6. ári.

## Óviðunandi ástand

Umræður og undirbúningur að heildstæðri rafrænni sjúkraskrá hafa staðið árum saman. Skýrslur hafa verið skrifaðar, ráðstefnur haldnar og kerfi hafa verið sett upp en staðan í dag að álitum þeirra lækna sem Læknablaðið hefur rætt við er einfaldlega óviðunandi. „Erum allt að áratug á eftir í þróun þessara mála,“ segir einn viðmælanda Læknablaðsins. Nýtt frumvarp heilbrigðisráðherra um rafræna sjúkraskrá liggur nú fyrir og má búast við að það verði lagt fram í haust.

Aðgangur og skráning sjúkraupplýsinga um sjúklinga á helstu sjúkrahúsum landsins er í ólestri. Rafræn kerfi í notkun í eru mörg og aðgangur á milli þeirra þunglamalegur en þó er ekki nema hluti upplýsinga á rafrænu formi því enn eru í mörgum tilfellum færðar skýrslur á pappír. Þetta eykur líkur á því að mikilvægar sjúkraupplýsingar um sjúklinga komist ekki til skila þegar ákvarðanir um meðferð eru teknar.

Rafræn samskipti milli heilsugæslunnar og sjúkráhusanna eru lítil og aðgangur að sjúkraskrárupplýsingum á milli þessara tveggja stærstu aðila í heilbrigðiskerfinu er mjög svo takmarkaður. Sjúkraskrárkerfið Saga sem verið hefur í þróun um nokkurra ára skeið hefur alls ekki staðið undir væntingum.

Í umræðu undanfarin misseri um rafræna sjúkraskrá og aðgang að upplýsingum um sjúklinga hefur persónuvernd skipað verðugan sess en að álitum þeirra sem Læknablaðið ræddi við hefur sú umræða tafið framgang málsins og spurt er hvort ekki sé mikilvægast að lækna hafi greiddan aðgang að öllum nauðsynlegum upplýsingum þegar á þarf að halda.

Frá því í fyrra hefur nefnd á vegum heilbrigðisráðherra unnið að samningu nýs frumvarps um rafræna sjúkraskrá og var jafnvel búist við að það yrði lagt fram á yfirstandandi þingi. Dögg Pálsdóttir er formaður nefndarinnar og sagði hún í samtali við Læknablaðið að nefndin hefði lokið störfum og skilað af sér frumvarpinu til heilbrigðisráðherra fyrir tveimur vikum. Ólíklegt verður að telja að frumvarpið verði lagt fram í vor þar sem samkvæmt þingsköpum skulu stjórnarfrumvörp lögð fram fyrir 1. apríl. Líklegra verður að telja að frumvarpið verði lagt fram í haust.

**Hávar Sigurjónsson**

## Trúnaður milli læknis og sjúklings



Birna Jónsdóttir formaður Læknafélags Íslands.

„Í umræðu um rafræna sjúkraskrá er mér umhugað um að halda mig við grundvallaratriðin og það sem ég tel mikilvægast er að tryggja að aðgangur að upplýsingum í rafrænni sjúkraskrá sé takmarkaður við heilbrigðisstarfsmenn og hagsmunir sjúklinga ráði ferðinni,“ segir Birna Jónsdóttir formaður Læknafélags Íslands.

„Við lækna verðum að gera okkur grein fyrir því að endanlegar ákvarðanir um þetta eru ekki í okkar höndum, heldur stjórnmalamannanna, og ég ber ugg í brjósti um að stjórnvöld myndu fá óviðráðanlega þörf til að valsa um með þessi gögn til að draga út úr þeim upplýsingar í nafni „hag- og heilbrigðisstjórnunar“.

Bæði lækna og sjúklingar verða að geta treyst því að sjúkraskráin sé trúnaðargagn á milli þeirra og engra annarra. Trúnaður lækna er fyrst og fremst við sjúklingana og við verðum að gæta að því að þeir sem selja sjúkraskrárkerfin og þeir sem kaupa þau eru hvorki lækna né sjúklingar heldur sölumenn og stjórnmalamenn. Ég hef orðið vitni að svo gegndarlausri sölumennsku á þessu sviði að mér hefur orðið um og ó, ekki síst vegna þess að sölumennskan gengur öll út á að stjórn-

málamennirnir eiga að spara svo og svo mikið með því að kaupa þetta kerfið en ekki hitt. Þarna verðum við sem fagmenn og gæslumenn trúnaðar við sjúklinga að gæta vel að okkur og láta ekki þyrlla moldryki í augu okkar og missa sjónar á aðalatriðinu.“

Birna segir að grundvallarreglan eigi að vera sú að allar upplýsingar eigi að fara í sjúkraskrá og hún eigi að vera aðgengileg fagfólki í heilbrigðisstéttum. Sjúklingur verði hins vegar að hafa rétt til að neita því að ákveðnar upplýsingar fari í sjúkraskrána.

„Upplýsingar um geð- og kynheilsu eru viðkvæmar fyrir þorra fólks og því þarf að ganga mjög varlega um þær. Mín skoðun er engu að síður sú að til þess að rafræn sjúkraskrá nái tilgangi sínum þurfi hún að vera opin og aðgengileg læknum og öðru fagfólki í heilbrigðisþjónustunni. Engu að síður verður að virða ákvörðunarrétt sjúklingsins til að neita því að ákveðnar upplýsingar fari í sjúkraskrá. Hann verður að hafa fullan rétt til þess en hann þarf að hafa frumkvæði að því,“ segir Birna Jónsdóttir.