

Sagan meingallað sjúkraskrárkerfi



Friðbjörn Sigurðsson
krabbameinslæknir
Landspítala.

Friðbjörn Sigurðsson, sérfræðingur í krabbameinslækningum, var formaður Læknaráðs Landspítala um fjögurra ára skeið 2003-2007 og bendir á að Læknaráð hafi í tvígang á síðasta ári ályktað um rafræna sjúkraskrá og lýst alvarlegum áhyggjum vegna þeirrar stöðu sem málið er í.

„Sjúkraskrármálin eru í mesta óefni og staðan í dag er einhvers konar millibilsástand þar sem við höfum að hluta lagt niður pappírssjúkraskrána gömlu en ekki tekið upp rafræna sjúkraskrá í staðinn nema að hluta til. Þetta er í rauninni mjög hættulegt ástand og verður að laga það hið fyrsta. Þegar umræðan um Íslenska erfðagreiningu og miðlægan gagnagrunn stóð sem hæst urðu tafir á þróun rafrænnar sjúkraskrár og um tíma var talið að miðlægur gagnagrunnur myndi gegna hlutverki sjúkraskrár en svo kom í ljós að það stóð aldrei til. Persónuverndarsjónarmið hafa einnig skapað ákveðinn vanda þar sem mikið hefur verið rætt um hverjir eigi að hafa aðgang að sjúkraskrá og hversu mikinn. Menn hafa í vaxandi mæli bent á að engin dæmi séu um að fólk hafi dáið vegna þess að kíkt var í sjúkraskrána en hins vegar eru einhver dæmi um dauðsföll vegna þess að ekki var greiddur aðgangur að upplýsingum um viðkomandi,“ segir Friðbjörn.

Friðbjörn tekur undir með öðrum viðmælendum Læknablaðsins að það háí læknum verulega í starfi þeirra að hafa ekki greiddan aðgang að upplýsingum um sjúklinga sína á öllum stofnunum. „En þetta er líka vandamál innan sömu stofnana og hér á Landspítala þekki ég mörg dæmi þess að gögn, bæði á pappír og rafræn, er alls ekki aðgengileg öllum sem sinna viðkomandi sjúklingi. Pappírssjúkraskráin er geymd á mörgum stöðum á stofnuninni og jafnvel innan sömu deildar á fleiri en einum stað. Það er því meira en að segja það að ætla að afla allra gagna um sjúklinga sem margir hafa komið að. Lausnin felst í því að byggja upp

sjúkraskrá sem sjúklingurinn veitir aðgang að og þá rekst maður strax á persónuverndarákvæði en margir hafa spurt á móti hvernig standi á því að það virðist ekki vera vandamál hjá bönkunum að láta fólk hafa aðgangsslykil og þar með aðgang að öllum sínum persónulegu upplýsingum. Því skyldi ekki vera hægt að gera eitthvað svipað með sjúkraskrána. Menn hafa þá í framhaldinu spurt hvort landlæknir þurfi ekki að hafa aðgang að öllum gögnum þegar um er að ræða lýðheilsamál á breiðum grundvelli. Það hlýtur að vera hægt að leysa slíkt. Þetta hefur tekist með VA-kerfinu í Bandaríkjunum og það verður að hafa í huga að þjónustan hefur færst svo mikið út af spítölunum og í nærumhverfi sjúklingsins. Það þarf að hafa þetta allt í huga þegar sjúkraskráin er hönnuð.“

Friðbjörn er ómyrkur í máli þegar hann lýsir sköðun sinni á núverandi kerfi, Sögunni. „Það er í reynd ekkert annað en lélegt ritvinnslakerfi. Kerfið er mjög óþjálmt og er til að mynda aðeins hægt að hafa einn glugga opinn í senn. Þá vantar alveg útfærslu sem stuðlar að auknum gæðum þjónustu, svo sem gátlista og klínískar leiðbeiningar. Það er ekki það töl sem við þurfum til að geta haldið utan um meðferð sjúklinga, gæðamál innan spítalans og haft heildstæða sýn yfir þær lækningar sem við stundum á Landspítala. Sem krabbameinslæknir hef ég enga möguleika í núverandi kerfi til að sjá hvað ég var að meðhöndla marga sjúklinga með ristilkrabbamein á síðasta ári. Ég get heldur ekki séð hvernig meðferðin á sjúklingum mínum gekk. Það er ekki hægt að bera saman árangur á milli deilda þar sem það á við. Það vantar því alla gæðastaðla í kerfið. Það er inni í VA-kerfinu og þar höfum við allavega fyrirmynd sem segir okkur að það er alveg hægt að búa til nothæft sjúkraskrárkerfi. Það hlýtur að vera markmiðið.“