

## Bestu kerfi hverrar einingar

María Heimisdóttir læknir er formaður nefndar um rafræna sjúkraskrá á Landspítalanum. Hún flutti framsögu á fundi Læknafélags Reykjavíkur þann 20. maí sl. og sagði þar frá uppbyggingu rafrænnar sjúkraskrár innan Landspítala. Læknablaðið ræddi við Maríu í kjölfar fundarins og innti hana nánar eftir stöðu rafrænnar sjúkraskráningar á spítalanum.

### Hávar Sigurjónsson

„Landspítalinn hefur lagt á það áherslu undanfarin ár að byggja upp rafræna sjúkraskrá og við höfum náð nokkrum árangri en það eru ýmis mál sem vinna þarf að frekar. Við höfum tekið þá ákvörðun að notast við einingabyggða sjúkraskrá (modular Electronic Patient Record) og hugmyndafræðin er kennd við eins konar kynbótastefnu (Best of Breed) í uppbyggingu sjúkraskrárinnar. Með því er átt við að í stað þess að innleiða eitt heildarkerfi sem þjónar mismunandi þörfum hinna ýmsu rekstrareininga spítalans eru valin saman mismunandi kerfi sem hvert um sig þjónar tilteknum starfseiningum eða verkferlum. Til að þessi hugmyndafræði nái fram að ganga þurfa kerfin að vera samtengd með sérstökum hugbúnaði svo

þau geti „talað saman“, og þannig er hægt að skiptast á gögnum milli kerfa og fá heildarmynd af sjúkraskrá sjúklingsins óháð því hvar gögnin voru skráð upphaflega.“

### Verðum að vinna alla þætti samtímis

María segir Landspítala hafa mótað sér ákveðna framtíðarsýn um rafræna sjúkraskrá og þau verkefni sem henni fylgja.

„Þar má í fyrsta lagi nefna skráningarkerfin sjálf sem skipta tugum ef allt er talið og þessi kerfi þarf að tengja við lækningatæki, þ.e. speglunartæki, myndgreiningarbúnað og hjartalínuritæki svo eitthvað sé nefnt. Annað verkefnið er samþætting þessara kerfa þannig að þau geti „talað saman“. Þriðja verkefnið er uppbygging „vöruhúss klínískra gagna“ sem inniheldur valin gögn úr sjúkraskránni sem ætluð eru til rannsóknarvinnu og gæðaeftirlits. Fjórða verkefnið er lausn sem við höfum kallað „heilsugátt“ (Clinical Portal) en það er veflausn sem stýrir aðgangi notandans inn í allar einingar sjúkraskrárinnar og skráir jafnframt þann aðgang. Heilsugáttin mun verða andlit sjúkraskrárinnar, viðmótið sem mætir notandanum, og veitir heildarsýn á gögnin í klínísku samhengi. Fimmta verkefnið kallast Ljórinn en það er vefaðgangur fyrir heilbrigðisstarfsmenn utan spítalans sem þurfa af einhverjum ástæðum að nálgast gögn sem vistuð eru í tölvukerfum sjúkrahússins. Sjötta verkefnið er enn á hugmynda-stigi en gengur undir vinnuheitinu Kvikan og er hugsað sem vefur fyrir sjúklinga og aðstandendur þar sem hægt væri að sinna ýmsum erindum sem tengjast spítalanum, panta göngudeildartíma, eða nálgast ákveðin gögn úr sjúkraskrá sinni. Sjöunda verkefnið er uppsetning sjálfvirkra samskipta spítalans við aðrar stofnanir. Ég nefni sem dæmi fæðingartilkyrningu til Hagstofunnar þegar barn kemur í heiminn og sjálfvirka sendingu kennitölu til baka. Einnig erum við í miklum samskiptum við Tryggingastofnun vegna útgáfu vottorða og annars er tengist bótagreiðslum til sjúklinga og þessu viljum við koma sem mest í rafrænt form enda væri að því bæði vinnusparnaður fyrir okkur starfsmennina og sjúklingum til mikilla þæginda.“



*María Heimisdóttir  
formaður nefndar um  
rafræna sjúkraskrá á  
Landspítalanum.*

Ekki er víst að öllum sé ljóst hversu mikil vinna og kostnaður er því samfara að rafvæða meðferð upplýsinga í allri starfsemi svo stórrar stofnunar sem Landspítalinn er og sannarlega hefur það ekki gengið þrautalaust. María leggur áherslu á að þrátt fyrir að hún telji þessi verkefni upp í ákveðinni röð séu þau engu að síður þess eðlis að vinnan við þau verði að eiga sér stað meira og minna samtímis og er þegar í gangi þó á mismunandi stigum sé.

„Það er eiginlega ekki hægt að vinna þessi verkefni hvert á eftir öðru heldur þarf að vinna þau samhliða en kannski á mismunandi hraða. Við þurfum á öllum þessum þáttum að halda og getum ekki beðið eftir neinum þeirra en þeir styðja líka hver annan og erfitt er að koma einum í gagn við ánnu. Við teljum að miðað við núverandi fjárveitingar muni taka 5-10 ár að ná þeirri framtíðarsýn sem ég hef lýst. Það er auðvitað mjög slæmt og því fylgir mikill fórnarkostnaður m.a. með ófullkomnara öryggi sjúklinga. Við höfum áætlað að til þess að geta hraðað þessari vinnu þurfi að koma til sérstök fjárveiting upp á 300 milljónir á ári í þrjú ár. Með því kæmumst við ansi langt á næstu þremur árum. Í þessu samhengi verður að hafa í huga að framundan er flutningur í nýtt húsnæði spítalans og það er mjög mikilvægt að þá verðum við búin að innleiða rafræna skráningu á öllum þáttum starfseminnar áður en sá flutningur á sér stað. Við

stefnum að því að öll skráning verði orðin pappírslaus þegar að flutningnum kemur. En það gerist ekki nema lagðir séu viðbótarfjármunir í þetta verkefni.”

#### **Nýtt vefviðmót í haust**

María segir að í haust verði hið nýja vefviðmót Heilsugáttin, tekin í tilraunanoftkun á einni einingu Landspítalans og síðan ef vel gengur víðar í framhaldinu. „Við erum mjög bjartsýn og með miklar væntingar til þessa verkefnis en það er geysilega stórt og umfangsmikið og við þurfum að fara okkur hægt og vera gætin svo þetta takist sem best.”

Í máli lækna innan Landspítalans hefur á undanförunum mánuðum komið fram mikil óánægja og gagnrýni á sjúkraskráningarkerfi stofnunarinnar og menn hafa sagt að rafræn skráning gagna væri orðin allt að áratug á eftir þeim sem við viljum miða okkur við.

„Það fer algerlega eftir því við hverja við miðum en við erum klárlega talsvert á eftir þeim stofnunum erlendis sem teljast langt komnar á þessu sviði. Síðan eru önnur sjúkrahús, bæði í Evrópu og Bandaríkjunum, sem eru skemmra á veg komin en við og má nefna sem dæmi að við erum komin lengra en margir aðrir í þróun

rafrænna lyfjafyrirmæla og rafrænni vistun og vinnslu myndgreiningarrannsókna.”

María lagði áherslu á í framsögu sinni á fundi LR að Sögukerfið margnefnda sem hefur orðið helsti skotspönn gagnrýni lækna innan og reyndar utan Landspítalans líka, væri ekki nema eitt af mörgum skráningarkerfum spítalans og mikilvægi þess hefði minnkað verulega á undanförunum misserum.

„Sögukerfið var langstærsti hluti rafrænnar sjúkraskrár á Landspítala en það hefur breyst á undanförunum árum og innleidd hafa verið önnur kerfi sem gera Söguna veigaminni í heildarsamhenginu. Nefna má tölvukerfi á rannsóknarstofum og skurðstofum, rafræn lyfjafyrirmæli, sérhæft kerfi fyrir fósturgreiningar og ýmislegt fleira. Þegar þessar nýju kerfiseiningar hafa komið í notkun hefur vægi Sögunnar minnkað hlutfallslega. Engu að síður er Sagan það kerfi sem snýr að stærstum hluta starfsmanna í klínísku starfi. Það er alveg rétt að Sagan hefur ýmsa galla og sumum þeirra hefur okkur ekki gengið nægilega vel að ráð bót á. Það er samt mikilvægt að greina á milli Sögunnar og annarra viðfangsefna innan rafrænnar sjúkraskrár sem hafa ekkert með Söguna að gera. Þar má nefna aðgangsreglur sem byggðust á gildandi lögum og reglum um persónuvernd og tóku í raun mið af pappírsskráningu allra gagna og eru að ýmsu leyti orðin úrelt. Nýtt frumvarp um rafræna sjúkraskrá sem væntanlega verður samþykkt á Alþingi í haust ætti að leysa þann vanda. Það hefur einnig verið réttilega gagnrýnt hversu Heilbrigðisnetið er skammt á veg komið en það á meðal annars að gera aðgengi að rafrænum sjúkraskrárgögnum á milli stofnana betra, auðvelda samtengingu kerfa og skilgreiningar á

aðgangsheimildum. Þetta hefur í sjálfu sér ekkert með Söguna að gera en hefur í umræðunni iðulega blandast saman.”

### Ekki einfalt að skipta um kerfi

Á fundi LR heyrðust þær raddir að Sögukerfið væri fullreynt og löngu tímabært að skipta því út fyrir annað betra. María sagði að Landspítali og framleiðandi kerfisins TM Software, hefðu náð mjög skýru samkomulagi um hvaða endurbætur þyrfti að gera og hvenær þær þyrftu að skila sér. Samningur Landspítala við TM Software væri að sjálfstöðu uppsegjanlegur ef ekki yrði staðið við hann.

„Ef okkur tekst ekki að ná viðunandi árangri með Sögukerfinu í samvinnu við framleiðendur þess verðum við að íhuga að skipta um kerfi. Slík ákvörðun kostar auðvitað verulegt fé. Með þeim skýru kröfum og tímasetningum sem nú liggja fyrir má segja að nokkurs konar próf hafi verið lagt fyrir framleiðendur um þróun kerfisins og nú er að sjá hvernig það gengur”.

*Eruð þið farin að íhuga aðra möguleika? Skoða önnur kerfi?*

„Við erum alltaf að skoða önnur kerfi og ekki endilega með það í huga að skipta Sögunni út fyrir annað heldur er þetta einfaldlega hluti af því að fylgjast með því hvað aðrir eru að gera. Það má heldur ekki gleyma því að þó við hefðum fjármunina til að skipta þá er það langt frá því einfalt mál. Það er ekkert eitt kerfi ráðandi á markaðnum og stóru alþjóðlegu hugbúnaðarfyrirtækin hafa átt erfitt með að tryggja sér ráðandi hlutdeild í honum. Framleiðendur sjúkraskrárkerfa skipta tugum ef ekki hundruðum og enginn þeirra hefur þá lausn sem öllum hentar.”

*Ný lög um Sjúkratryggingastofnun hljóta að hafa áhrif á þróun rafrænnar sjúkraskrár?*

„Það er erfitt að sjá fyrir sér hvernig sú stofnun á að geta virkað án aðgangs að rafrænum sjúkraskrárgögnum. Tilurð Sjúkratryggingastofnunar og aukin áhersla á kostnaðargreiningu og gegnsæi heilbrigðisþjónustu almennt hlýtur að kalla á góða rafræna sjúkraskrá.”

*Bindur þú vonir við að ný lög um Sjúkratryggingastofnun og væntanleg lög um rafræna sjúkraskrá muni hvetja stjórnvöld til að beina auknum fjármunum á næstu misserum til fullnustu rafrænnar sjúkraskrár?*

„Ég hef fulla trú á því og tel að í heilbrigðisráðuneytinu ríki góður skilningur á mikilvægi þessa máls og að því verði siglt í örugga höfn á næstu árum.”