

Sjúkraskrá á tækniöld



Davíð B. Þórisson
sérfræðilæknir
á bráðamóttöku



Árni Johnsen
læknakandidat

Sú var tíðin að læknar notuðu blað, penna og diktafón og gátu með þessum gamaldags tólum komið sér upp hröðu vinnulagi sem stenst samanburð við jafnvel bestu sjúkraskrárkerfi í dag. Rafvæðing sjúkraskrár markaði endalok þessa gullskeiðs og hefur skráning síðan orðið að dragbit á vinnuhraða lækna og samkvæmt erlendum könnunum ein helsta ástæða gremju og kulnunar. Margar ástæður koma þar við sögu.

Kerfin eru hönnuð til að mæta kröfum þeirra sem þau kaupa, ekki notendanna sjálfra. Öll áhersla á notendavænleika, straumlínulögun og hraða aðgerða er neðarlega á listanum enda óskir stjórnenda aðrar en þarfir þeirra sem nota kerfin. Afleiðingin er ótal tímaþjófar til að framkvæma einfaldar aðgerðir, það sem áður var einn kross og nokkur handskrifuð orð á blaði eru orðnir ótal músasmellir og töf á meðan tölvan er að sækja gögn. Óánægja klínískra starfsmanna eykst enn frekar og þeir nálgast í dag sjúkraskrárkerfi sem „ríkislausn“ og vænta einskis nema vonbrigða. Þannig hafa læknar misst allan áhuga á tóli sem þeir samt nota hvað mest í vinnudeginum og snerta það ekki nema tilneyddir.

Á sama tíma hefur þróun í tölvu- og upplýsingatækni verið hreint ótrúleg og á fáeinum árum gjörbreytt samfélaginu. Tæknifyrirtæki hafa sprottið upp, vaxið gríðarlega og velt rótgrónum fyrirtækjum úr sessi sem þau stærstu í heimi. Marel er dæmi um íslenska sólskinssögu en vöxtur þess byggir á því að hámarksnýta afurðina með tækni fremur en að veiða meiri fisk úr sjónum. Þá nálgun sárvantar í heilbrigðisrekstur þar sem starfsfólk hleypur allan daginn til að reyna að halda boltunum á lofti.

Fjórða iðnbyltingin hefur hafið innreið sína en heilbrigðisgeirinn er langt á eftir. Dýr tækjabúnaður, svo sem skurðróbótar og greiningartæki eru sjálfgefin en mest notaða tólið, sjúkraskrárkerfið, er látið mæta afgangi og þannig glatast sóknarfæri daglega. Tölvur skáka mannhuganum í öllu nema sköpunargáfu og samskiptum. Hraði, öryggi og nákvæmni er þeirra aðalsmerki og ekkert annað sem hefur jafnmikla getu til að auka afkastagetu heilbrigðiskerfisins en á sama tíma veita starfsfólki kærkomið svigrúm til að njóta starfsins og einblína á það sem mestu skiptir - sjúklinginn sjálfan.

Mikilvægi góðs sjúkraskrárkerfis

Gott sjúkraskrárkerfi er svo miklu meira en tól til að skrá niður upplýsingar eins og löggjöf gerir kröfu um. Gott sjúkraskrárkerfi á að aðstoða lækni í sínu klíniska starfi og flýta fyrir störfum hans, fremur en hitt. Vegna þess hve miklum tíma læknar eyða fyrir framan tölvu, þá er umræðan um sjúkraskrárkerfi í raun hluti af umræðu um vinnuumhverfi lækna.

Á tækniöld þar sem hvert mannsbarn gengur með að lágmarki eitt snjalltæki í vasanum virðist fráleitt að vasar lækna séu fylltir af útkrotuðum flettilistum eða tossamiðum með upplýsingum um

sjúklinga og ókláruð verkefni. Þetta stafar ekki af því að það sé ómögulegt að þróa tæknilausnir til að leysa þessi vandamál, heldur að þau sem smíða kerfin, þau sem kaupa kerfin og þau sem taka ákvarðanir um hvernig á að fjármagna þau kaup, þurfa ekki að takast á við afleiðingar þess að kerfin vinni ekki fyrir notendur þeirra.

Að láta lækna vinna með sjúkraskrárkerfi sem vinnur ekki með þeim leiðir til þess að þeir finna sér aðrar leiðir til að leysa verkefni sem sjúkraskrárkerfið gæti leyst. Vinnulag sem menn temja sér vegna þessa getur verið óskilvirkt og óöruggt. Hætt er við að mikilvægar upplýsingar sem skráðar eru á blað rati aldrei inni sjúkraskrárkerfið, rannsóknarniðurstöður týnist eða gleymist að fylgja þeim eftir. Þar glatast einnig tækifæri við að staðla vinnulag og skráningu upplýsinga. Í versta falli getur slæmt sjúkraskrárkerfi ýtt læknum í þá átt að skrá upplýsingar illa eða skrá þær alls ekki.

Það er aðeins ein leið til að þróa sjúkraskrárkerfi sem aðstoðar notendur við störf þeirra. Hún er að hafa lækna og heilbrigðisstarfsfólk með í þróun kerfanna frá upphafi, og að hafa þau með í ráðum við innkaup og innleiðingu á nýjum kerfum. Það er ekki vænlegt til árangurs ef þeir sem smíða kerfin sitja öllum stundum á skrifstofu úti í bæ, hitta sjaldan lækna og hitta aldrei nokkurn tíma sjúklinga. Í fluggeiranum eru sérstakir flugverkfræðingar sem starfa í náinni samvinnu við flugstjóra og hanna flugstjórnunarklefan. Flugstjórinn getur flogið nánast með bundið fyrir augun þar sem hann þekkir staðsetningu og virkni hvers einasta takka. Flugstjóri myndi seint láta bjóða sér frosið kerfi eða tugi músasmella í miðju aðflugugi. Læknar ættu að gera sömu kröfur.

Framhald í næsta blaði.