



**Davíð B. Þórisson**  
sérfræðilæknir  
á bráðamóttöku



**Árni Johnsen**  
læknakandidat  
fyrirverandi formaður FL

# Sjúkraskrá á tækniöld II

Færum okkur á útópískan stað þar sem sjúkraskrárkerfið er það besta mögulega – eins og hugur manns. Kerfið sækir upplýsingar úr miðlægum sjúkraskrárgrunni fyrir allt Ísland. Nótur frá öðrum heilbrigðisstofnunum eru jafn aðgengilegar og þær á eigin starfsstöð læknis. Allar blóðprufur sem dregnar hafa verið úr sjúklingi eru aðgengilegar, hvort sem þær eru mældar á Landspítala, heilsugæslum eða öðrum rannsóknarstofum. Sýklarannsóknir, röntgenmyndir, vefjasvör og hjartalínurit eru aðgengileg og aldrei þarf að endurtaka rannsókn vegna þess að „ytri niðurstöður“ finnast ekki.

Kerfið opnast í vafra, er hraðvirkt og snarpt og aldrei niðri vegna uppfærslu. Við nýja útgáfu kerfis þarf ekki að endurræsa allar tölvur í húsinu – F5 og nýjasta útgáfa er klár í slaginn. Kerfið er hægt að opna hvar sem er og í hvaða tæki sem er og leyfir því sveigjanleika í þjónustu við sjúkling, læknir er ekki bundinn við vinnutölvu á skrifborði. Kerfið er hannað með notandanann í huga og aðlagar sig að honum en ekki öfugt.

Með raddgreiningu og sjálfvirkni verður ákvörðun læknis að framkvæmd á auga-

bragði. Eins og var fyrir daga rafrænnar sjúkraskrár þar sem læknir hugsaði upphátt í diktafóninn og ritari sá um að gera nótur, beiðnir og senda út og bóka næsta tíma. Án þess að fylla í ótal form og reiti og berjast í gegnum músaklíkk verður ferðavottorðið klárt með handaveifingu, *vegna þess að upplýsingarnar eru allar til staðar og sóttar sjálfvirk*. Þar sem ferli er staðlað og fyrirfram ákveðið verður ákvörðun um útskrift að einu músaklíkki í stað ótal bendinga. Reynsla og þekking læknis nýtist í þágu sjúklings í stað tíma við tölvu og skráningarvinnu. Sjúklingur getur sjálfur byrjað að færa gögn inn í sjúkraskrá þegar hann situr inni á biðstofu og læknir notar þær upplýsingar til hliðsjónar við ritun sjúkraskrár eða nýtir sjálfvirkni kerfisins til að byrja á drögum að nótu.

Tæknibyltingin hefur gert allt þetta mögulegt og er ekki lengur hindrun. Spurningin er þá frekar hvort vilji sé fyrir hendi og hvað þarf þá til að komast á útópíska öld sjúkraskrár?

Koma þarf upp sameiginlegum gagnagrunnum um sjúkraskrárupplýsingar á Íslandi. Slíkt hefur þegar verið gert með góðum árangri með lyfjagagnagrunni Emb-

ættis landlæknis. Sömu hugmyndafræði þarf að útvíkka fyrir aðrar sjúkraskrárupplýsingar. Samtengingar milli gagnagrunna gera í dag mögulegt að sækja nótur frá flestum sjúkrastofnunum en útfærslan er seinleg og ónotendavæn. Setja þarf upp vefþjónustur þar sem sjúkraskrárkerfi geta bæði sent og sótt gögn úr gagnagrunni fyrir nótur og rannsóknir, sama hvað kerfin heita.

**Þátttaka notenda** við þróun sjúkraskrárkerfis var nefnd í seinustu grein. **Samkeppni** hefur í aldanna rás verið lyk-  
ilatriði framþróunar. Án hennar skortir hvata til að gera betur en hinn aðilinn og þannig verður til dæmis stöðnun þekkingar í „ríkislausnum“. Góðar hugbúnaðarlausnir snúast um tækni og viðmót sem vinna með notandanum. Farsælast er að meðferð sjúkraskrárgagna sé í höndum ríkis en að frumkvöðlar með sinn brennandi áhuga á framförum hafi aðgang að þeim með vefþjónustum og geti gert nútímalegan sjúkraskrárhugbúnað eins og var lýst að ofan. Læknir velur sjálfur bestu lausnina og þannig er stuðlað að hraðari framþróun.