

Rafræn sjúkraskrá – Rafræn heilbrigðisþjónusta

Málþing á Hótel Nordica 1. apríl 2004

Ávarp Jóns Kristjánssonar

Ágætu málþingsgestir!

Það er mér mikil ánægja að setja þetta málþing um rafræna sjúkraskrá og rafræna heilbrigðisþjónustu. Á undanförunum árum höfum við séð vaxandi notkun upplýsingatækninnar jafnt í viðskipta- og atvinnulífinu sem í starfsemi hins opinbera. Einstaklingar og heimili landsins nýta sér einnig í auknum mæli upplýsingatæknina í samskiptum við þessa aðila sem og í daglega lífinu við öflun og miðlun þekkingar. Íslendingar eru almennt vel á veg komnir á hraðbraut upplýsingasamfélagsins.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið mótaði á árunum 1996 – 1997 stefnu sína í upplýsingamálum innan heilbrigðisþjónustunnar. Í þeirri stefnumörkun voru eftirfarandi verkefni tilgreind sem helstu viðfangsefni í upplýsingamálum heilbrigðisþjónustunnar:

- Heilbrigðisnet
- Rafræn sjúkraskrá
- Fjarlækningar
- Samhæfing upplýsingakerfa
- Heilsuvefur fyrir almenning
- Upplýsingaþjónusta fyrir heilbrigðisstarfsmenn

Heilbrigðisnet á Íslandi hefur undanfarin ár verið byggt upp í samræmi við verkáætlun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins frá árinu 2000. Netinu er ætlað að tengja saman aðila í heilbrigðisþjónustunni og vera farvegur rafrænna samskipta innan heilbrigðiskerfisins. Er þar gert ráð fyrir að sendar upplýsingar sem nú er að mestu miðlað bréflaga, s.s. sjúkraskrárupplýsingar, læknabréf, lyfseðlar, vistunaryupplýsingar, rannsóknasvör, myndgreiningar, reikningar heilbrigðisstétta, rekstrarupplýsingar, birgðaupplýsingar o.fl. Auk þess er um að ræða margvíslegar myndsendingar sem krefjast mikillar bandbreiddar og samskipti með mynd og upplýsingar frá rannsóknartækjum.

Nýlega var gengið frá aðgerðaráætlun um frekari uppbyggingu heilbrigðisnetsins á tímabilinu 2004 – 2006 og leysti hún verkáætlunina frá árinu 2000 af hólmi. Í nýrri stefnu ríkisstjórnarinnar um upplýsingasamfélagið 2004 – 2007 er jafnframt mörkuð sú stefna að heilbrigðisnetið, sem gerir m.a. fjarlækningar mögulegar, verði komið í fullan rekstur fyrir árslok 2006.

Þróun rafrænnar sjúkraskrár fyrir heilsugæslu, sjúkrahús og aðra þætti heilbrigðisþjónustunnar á sér langa sögu hér á landi. Upphafið má rekja til svonefnds Egilsstaðakerfis, sem var sjúkraskrárkerfi fyrir heilsugæsluna, en það var fyrst tekið í notkun á árinu 1976. Á níunda áratug síðustu aldar voru a.m.k. tvö önnur kerfi sem fengu nokkra útbreiðslu hér á landi.

Frá árinu 1992 hefur sjúkraskrárkerfið SAGA náð mestri útbreiðslu á Íslandi og er nú í notkun á flestum heilsugæslustöðvum landsins. Nýlega hafa tvö stærstu sjúkrahús landsins, Landspítalinn – háskólasjúkrahús og Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri, gert samning um að taka í notkun

SÖGU-kerfið á þessum stofnunum. Geta má þess að sjúkraþjálfarar hafa byggt upp sjúkraskrár- og samskiptakerfi sem heitir ATLAS og nær það yfir allt sjúklingabókhald þeirra

Sjúkraskrárkerfum er ætlað að halda utan um sjúkragögn einstaklings sem verða til vegna meðferðar hans á heilbrigðisstofnun. Í sérhverju sjúkraskrárkerfi verður að vera hægt að halda utan um grunnupplýsingar um sjúkling, ástæður komu hans á sjúkrastofnun, skoðun, meðferð, árangur og afdrif. Kerfið þarf auk þess að geyma upplýsingar um öll formleg samskipti milli heilbrigðisstarfsmanna um sjúklinginn, t.d. bréf, beiðnir og svör. Sjúkraskrárkerfið er sjálfstætt kerfi sem þarf að geta skipst á upplýsingum við önnur tölvakerfi innan og utan stofnunar.

Á árinu 2001 var tekin saman á vegum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins kröfulýsing fyrir sjúkraskrárkerfi og eru þar tilgreindar þær kröfur sem öll sjúkraskrárkerfi verða að uppfylla. Meginmarkmið kröfulýsingarinnar er að samræma skráningu upplýsinga, skilgreina lágmarksskráningu, samræma form helstu upplýsinga sem fara á milli stofnana og kerfa innan heilbrigðiskerfisins og að skilgreina lágmarksöryggiskröfur.

Borið saman við það sem þekkist annars staðar á Norðurlöndum og í Vestur-Evrópu má segja að upplýsingamál heilbrigðisþjónustunnar hér hafi í mörgum atriðum verið sambærileg við það sem best gerist á þessu svæði. Þróun mála á síðustu misserum bendir þó til þess að við verðum að taka okkur verulega á í upplýsingavæðingu heilbrigðisþjónustunnar ef við eigum ekki að dragast aftur úr nágrannaþjóðum okkar. Ástæðan er sú að mikill kraftur hefur verið settur í uppbyggingu þessara kerfa ytra.

Við verðum því að blása til sóknar í upplýsingavæðingu heilbrigðiskerfisins. Jafnframt er það sannfæring mín að rafræn samskipti milli heilbrigðisstofnana muni auka möguleika á virkari boðskiptum innan heilbrigðiskerfisins og skapa möguleika á frekari hagræðingu innan heilbrigðisþjónustunnar. Í dag eru til að mynda meira en eitt hundrað eyðublöð í notkun í heilbrigðisþjónustunni. Rafrænt heilbrigðisnet og rafræn sjúkraskrá skapa ótvírætt möguleika á að hafa betri stjórn á sívaxandi upplýsingaflæði, jafnframt því sem að sjálfsögðu verður dregið úr tví- eða margskráningu sömu atriða um sjúklinga, sem allir þekkja og þar með ætti að vera unnt að hagræða. Mikilvægast er þó að upplýsingavæðingin er áhrifaríkt tæki til þess að bæta gæði þjónustunnar og draga úr sjálfvirkum útgjöldum í heilbrigðisþjónustunni.

Í þessu verkefni okkar er mikilvægt að við tökum mið af því sem á sér stað í upplýsingamálum heilbrigðisþjónustu nágrannalandanna og reynum að læra af reynslu þeirra. Af því tilefni höfum við fengið einn helsta sérfræðing Dana, Arne Kverneland, sem reyndar er Norðmaður, til þess að gera okkur grein stöðu upplýsingamála danska heilbrigðiskerfisins og hvað er að gerast á þessu sviði víðar í Evrópu. Danir hafa einmitt sett sér það markmið að rafræn sjúkraskrá verði komin í notkun á öllum sjúkrahúsum í Danmörku í árslok 2006.

Í þessu sambandi er jafnframt brýnt að við tökum mið af þeirri uppbyggingu í upplýsingamálum sem hefur átt sér stað innan sjúkrahúsa jafnt og heilsugæslu, Tryggingastofnunar ríkisins sem annarra þátta heilbrigðisþjónustunnar. Hlut hugbúnaðarfyrirtækjanna verður einnig að draga fram og til lítils er öll þessi fyrirhöfn ef við getum ekki sýnt fram á árangur af upplýsingavæðingunni og rafrænni skráningu.

Í stefnu ríkisstjórnarinnar um upplýsingasamfélagið 2004 – 2007 segir að tekin verði markviss skref varðandi innleiðingu á rafrænni sjúkraskrá fyrir alla heilbrigðisþjónustu, jafnt á sjúkrastofnunum sem heilsugæslustöðvum og hjá sjálfstætt starfandi heilbrigðisstarfsmönnum. Fyrsti áfangi verkefnisins felst í gerð kostnaðarmats og framkvæmda-áætlunar og eiga öll gögn þess efnis að liggja fyrir á þessu ári.

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið hefur fengið fyrirtækið **PARX** - *viðskiptaráðgjöf IBM* - til samstarfs um að framkvæma stöðugreiningu á rafrænni sjúkraskrá fyrir heilbrigðisstofnanir landsins. Verkefnið felst í því að gera greiningu á núverandi stöðu í sjúkraskrármálum og gera tillögur um skipulag og uppbyggingu þessara mála til framtíðar. Ráðuneytinu er mikið í mun að tryggja að góð samstaða verði um uppbyggingu og rekstur rafrænnar sjúkraskrár. Þetta málþing er í reynd fyrsta skrefið á langri leið þar sem markmiðið er að hagnýta upplýsingatæknina betur í þágu þeirra sem heilbrigðisþjónustan á að þjóna.

Loks skal þess getið að það er ýmislegt fleira sem hafa ber í huga við þróun upplýsingatækni á heilbrigðissviði. Eins og víða erlendis fylgir upplýsingavæðingunni umtalsverð samvinna opinberra aðila og fyrirtækja í einkarekstri. Á því sviði ber stjórnvöldum til að mynda að gæta þess að öll fyrirtæki sem hafa getu og burði til að sinna umræddum verkefnum hafi sömu möguleika á samstarfi við opinbera aðila samkvæmt reglum sem þar um gilda. Ég legg því ríka áherslu á gott samstarf við þau hugbúnaðarhús á sviði upplýsingatækni sem sinna heilbrigðisþjónustunni.

(Talað orð gildir)