

## Remissvar: Läkarförbundets nya IT-policy

Svenska psykiatriska föreningen finner att en IT-policy är av stor vikt emedan man nu i åtminstone någon utsträckning datoriserat informationshanteringen även inom psykiatri.

Kraven på sekretess, användarvänlighet, autentisering, etc är givetvis de samma för psykiatrins informationshantering som för övriga vården.

Tanken att varje förändring avseende sjukvårdens IT-system måste vara enklare, snabbare och säkrare är naturligtvis god. Det är angeläget vid omläggningar att personalen får ta del av en konsekvensbeskrivning för att kunna förbereda sig.

### Fritext versus sökord

I policyförslaget föreslår man en uppbyggnad av journalen som möjliggör forskning. Rimligen bör vården kunna enas om ett antal "sökord" som är gemensamma för alla specialiteter. Detta skulle innebära en ökad operationalisering vilket även kan ha fördelar avseende stringens i journalförande. Man önskar också att den av läkaren skrivna fritexten skall minimeras. Vi anser dock att möjligheten att ex ge en utförlig symtombeskrivning istället för eller i komplement till strukturerade termer är mycket viktig.

I den traditionella pappersjournalen förekommer "onödiga upprepningar" i flera sammanhang.

I policyförslaget föreslår man att "enskilda uppgifter som t ex rökning eller allergier behöver inte införas mer än en gång". Vi vet dock att båda dessa patientegenskaper kan förändras över tid varför en överdriven tillit till datajournalen som en "samlad beskrivning av patienten" kan innebära att man missar viktig information.

Vad gäller rökning finns forskning som visar att läkaren bara genom att fråga om tobaksanvändande minskar tobaksanvändningen på samhällsnivå.

Avseende exempelvis journalrubriken tidigare psykiska besvär kan frågan "har Du någon gång haft psykiska besvär?" innebära möjlighet för patienten att ta upp sådant de själva är osäkra på är relevant för konsultationen.

Sökordet aktuella läkemedel måste innehålla en funktion som möjliggör att man enkelt kan se vilka läkemedel som patienten tidigare haft samt till vilket konsultationstillfälle förändringarna är kopplade.

Läkemedelsmodul

En del journalsystem innehåller en "läkemedelsmodul" där läkare kan ordinera, sjuksköterskor signera, recept skrivs ut etc.

Det bör i dessa system finnas tvingande inloggning för ordination och signatur. Det skall inte vara möjligt att "pila" en ordination oändlig tid eller ge absurda doser av läkemedel. Det är viktigt att sjuksköterskor informeras om att deras ansvar gällande orimliga, farliga doseringar kvarstår.

Mailkommunikation mellan vårdare och patient

Den e-mail som vanligen används av vårdpersonal idag skiljer sig inte väsentligt från e-mail i övrigt i samhället. Även om sjukhusets servrar håller hög standard avseende säkerhet så passerar skickade e-mail andra servrar på vägen till mottagaren.

Precis som kommunikation med pappersbrev kan varken läkaren eller patienten säkert veta identiteten hos den uppgivna sändaren. Man kan inte heller säkert veta att det är den avsedda mottagaren som kommer läsa brevet.

Ett säkert kommunikationssystem med mail kan tillskapas på olika sätt:

- Inloggning med dosa+kod, smartcard+kod eller engångskoder i likhet med bankernas förfarande.
- Kryptering med personliga nycklar (liknande PGP)
- Digitala ID eller certifikat (i likhet med Vårdguiden)

Tyvär innebär alla dessa lösningar en kraftigt förhöjd tröskel för kommunikation. Att både läkare och patient ex måste söka ett elektroniskt ID hos posten eller liknande kommer säkert innebära att de mindre motiverade respektive de mindre IT-vana avskräcks.

Om man istället skulle komma fram till att E-mail innebär liknande säkerhet som pappersbrev blir läget ett annat.

Plattform och kompatibilitet

I sjukvården idag finns en mängd olika system. En del täcker flera typer av informationshantering ex journal+läkemedelslista+besöksregistrering+receptutskrift medan andra har olika system för de olika funktionerna.

I dagsläget måste IT-teknikerna ofta "snickra ihop" ett interface mellan ex laboratoriets system och den enskilda klinikens journalsystem.

Att harmonisera databastyper, sökord, säkerhetsprinciper etc kommer innebära en mycket stor ansträngning och kostnad för sjukvården. Det är samtidigt mycket angeläget eftersom det innebär nya möjligheter till forskning och dessutom bättre vård för patienten. En sådan process är

tyvärr mycket tidskrävande och kan innebära att införandet av IT blir långdraget. En möjlig lösning är att man enas om att all sjukvård skall ha ett system som klarar att kommunicera med en viss databastyp, som kan exportera i ett format som kan läsas av alla system, samt att möjligheten till utskrift på papper alltid ska finnas.

För Svenska Psykiatriska Föreningen

Peder Björling, ST-representant, styrelsen Svenska Psykiatriska Föreningen