

---

## Mer informatikk, takk!

---

KORRESPONDANSER

NILS STANGELAND

sjeflege

---

I en artikkel i Tidsskriftet nr. 27/2000 (1) omtales helsevesenets viktigste informasjonsproblemer og -behov. Når man leser artikkelen, er det tydelig at forfatterne ikke er oppdatert på hva som foregår utenom regionsykehusene. I den forbindelse viser jeg til en artikkel i Tidsskriftet nr. 25/1999 om informasjonsteknologi og journalrutiner ved sykehus i helseregion 2 (2). I denne artikkelen har man nøye gått igjennom alle IT-systemer som er implementert ved 26 sykehus. 16 av disse sykehusene har i full funksjon ulike journalsystemer som er fullt sammenliknbare med primærlegenes journalsystemer.

Jeg foreslår konkret at Høgli & Ree tar på seg å samle inn opplysninger fra samtlige sentralsykehus og lokalsykehus i Norge i tråd med den spørreundersøkelse som er foretatt i helseregion 2. På dette grunnlag kan man så uttale seg om hvilke rutiner sentralsykehusene og lokalsykehusene har for dokumentasjon.

Jeg vil også gjerne benytte anledningen til å ta opp bruken av navnet elektronisk pasientjournal. Dette må ikke blandes sammen med elektronisk medisinsk journal, idet en full elektronisk pasientjournal neppe vil være mulig å implementere på noe sykehus i Norge før år 2010. Dette på grunn av de store kostnadene og det veldige arbeid som må gjøres for blant annet å få registrert sykepleiernes dokumentasjon og ikke minst de tallrike dokumenter som er på de forskjellige sykehus.

I Tidsskriftet nr. 28/2000 er det innlegg fra røntgenavdelingen ved Haukeland Sykehus om hvordan man dokumenterer røntgenundersøkelser i journalen (3). Også her kan man undre seg over at muligheten for elektronisk lagring både av røntgenbilde og av svar ikke er nevnt. Mange sentralsykehus har i stor utstrekning et røntgeninformasjonssystem på plass hvor man i ettertid finner elektronisk lagrede svar. Dette kommer frem i den elektroniske medisinske journal, hvor dette til enhver tid er tilgjengelig når man søker på pasienten elektronisk.

I tillegg blir røntgensvaret arkivert i papirjournalen, men i stadig større utstrekning er det ikke lenger behov eller nødvendig å bruke papirjournalen ved pasientkontakt. Jeg er enig i artikkelens konklusjon at man bør tilstrebe å bruke ressursene best mulig slik at

det kommer pasienten til gode. Dette vil i fremtiden foregå via elektronisk lagring, noe som er blitt gjort i flere år ved enkelte sentralsykehus. Regionsykehusene henger fremdeles dessverre etter også på dette området.

---

## LITTERATUR

1. Høgli V, Ree AO. Mer informatikk, takk! Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3234.
2. Jacobsen GM, Stangeland N, Velund TL, Blørstad Ø. Informasjonsteknologi og journalrutiner ved sykehus i helseregion 2. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 3765 – 8.
3. Haldorsen IS, Larsen JL. Hvordan dokumenteres røntgenundersøkelser i journalen? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3424 – 6.

---

Publisert: 10. januar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.