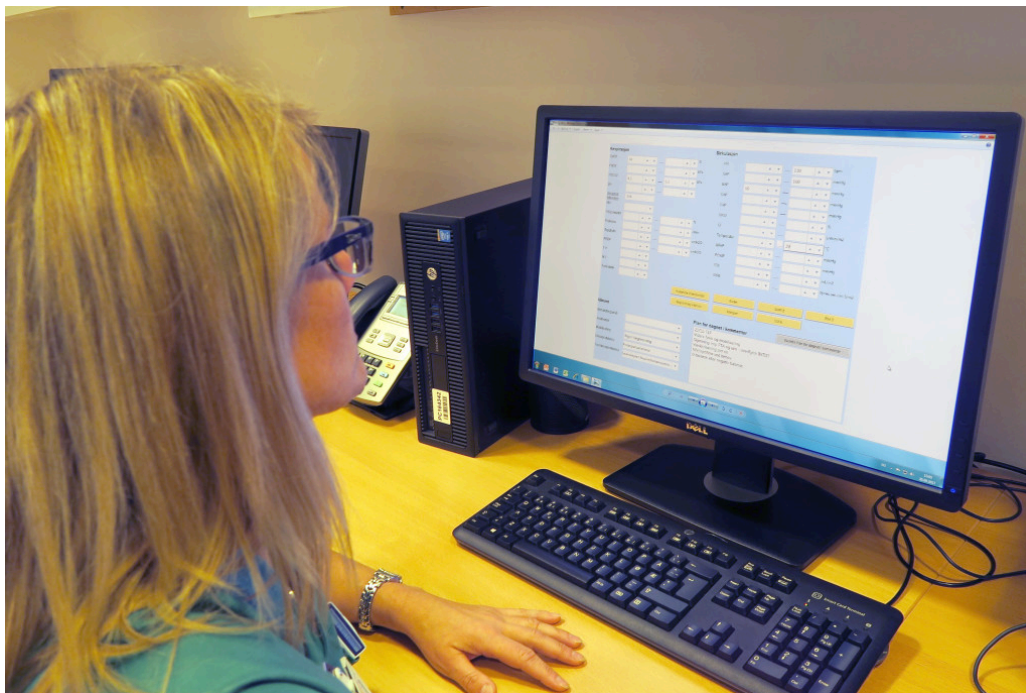

Digitalt løft for helsetjenesten

AKTUELT I FORENINGEN

LISE B. JOHANNESSEN

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Elektronisk dokumentasjon legger grunnlaget for fremtidige digitale helsetjenester. I løpet av et par år vil alle foretak i Helse Sør-Øst ha innført eller startet innføring av elektronisk kurvesystem.



SPARER PAPIRARBEID: Anestesilege Christina Schøndorf har fått en enklere arbeidsdag med innføring av elektronisk kurvesystem. Foto: Lise B. Johannessen

Det innebærer at den samme dokumentasjonen vil følge pasienten i alle deler av sykehuset; både i psykisk helsevern og somatikk, og på operasjon, intensiv, sengepost og poliklinikk.

Ahus var først ute, og innførte elektronisk kurve på intensivavdelingen allerede i 1999, mens Oslo universitetssykehus (OUS) startet innføringen i 2007. I dag er gjennomgående elektronisk kurve innført ved nesten alle operasjonsstuer og intensivenheter ved OUS. Det har ført til avvikling av en rekke papirbaserte dokumentasjonsrutiner.

– Løsningen bidrar til korrekt ordinasjon av legemidler og til god arbeidsflyt og standardisering av behandlingsrutiner. Samtidig reduseres risikoen for feil knyttet til klargjøring og utdeling, forteller prosjektleder for Kurve og medikasjon, program Regional klinisk løsning Harald Noddeland.

Noddeland som også er assisterende klinikkleder ved OUS, mener den største fordelene med systemet nok er at innføringen av elektronisk dokumentasjon legger grunnlaget for fremtidige digitale helsetjenester.

– Dette vil endre helsesektoren betydelig slik vi også har sett i andre bransjer, sier han.

Felles løsning i alle helseforetak

– Elektronisk informasjonsflyt legger til rette for sikre og effektive interne overflyttinger. God sammenstilling av data gir behandleren oversikt og raskere diagnostikk. Målinger fra medisinsk teknisk utstyr dokumenteres automatisk og all informasjon om pågående og planlagt behandling er lett tilgjengelig for helsepersonell, forklarer Noddeland.

Løsningen holdes lik i alle helseforetakene som har tatt i bruk elektronisk kurve.

– Prosjektet legger på denne måten til rette for fremtidig gjennomgående dokumentasjon der pasientforløpet omfatter flere helseforetak, sier han.

Elektronisk kurve og EPJ, sammen med nye løsninger for telefonkonferanser og video-kommunikasjon, gjør det mulig å samarbeide mellom små og store sykehus uten at pasienten flyttes frem og tilbake. Det gir store muligheter for eksempel i behandlingen av kreft og kroniske sykdommer.

Hva mener brukerne?

Alle helseforetakene i Helse Sør-Øst har bidratt inn i arbeidet med utformingen av løsningen og i det underliggende standardiseringsarbeidet.

– Dette har i seg selv bidratt til utvidet regionalt samarbeid og nettverksbygging, forteller Noddeland. Han legger til at ingen som har innført elektronisk kurve ønsker seg tilbake til papir.

– Alle ser at standardiserte behandlingsforløp og kurvedokumentasjon gir bedre mulighet for å dokumentere kliniske resultater. Mange ønsker seg derfor mer muligheter for rapporter og datauttrekk. Negative tilbakemeldinger får vi når det oppstår treghet eller ustabilitet i løsningen, sier han.

Krever betydelig innsats

Elektronisk kurve- og medikasjonsløsning i Helse Sør-Øst er basert på programvaren MetaVision fra leverandøren IMDsoft/EVERY. Et viktig moment i valget av leverandør var at løsningen allerede var i bruk ved en rekke anerkjente sykehus i utlandet. En elektronisk kurve skal virke sikkert og stabilt hver time hele året. Dette setter store krav til modernisering av datamaskinpark, nettverk og servere og til profesjonell drift.

– Denne typen systemer er som store «byggesett» og krever betydelig innsats for å tilpasse løsningen til ønsket utseende og arbeidsflyt, sier Noddeland.

Neste år planlegges nye oppgraderinger av løsningen. Etter hvert ønsker de også å få på plass muligheter for å bruke mobile enheter som nettbrett i tilknytning til elektronisk kurve.

Etappevis innføring

Det regionale initiativet for å få på plass systemet startet samme år som fusjonen av Helse Sør og Helse Øst i 2007 og førte til en felles anskaffelse av gjennomgående kurve i 2008.

Ahus vil fortsette innføringen i november 2017 og fullføre i 2018. I løpet av 2018 vil også hele Sykehuset Østfold ha innført løsningen. Sykehuset Telemark, Sykehuset i Vestfold og Sørlandet sykehus starter i 2018, mens Sunnås sykehus, Vestre Viken og Sykehuset Innlandet starter innføring av løsningen i 2019.

Publisert: 30. oktober 2017. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. februar 2026.