
Er det etisk forsvarlig å fortsette med Helseplattformen?

DEBATT

OLAF KLEINAU

olafkleinau@hotmail.com

Olaf Kleinau er spesialist i indremedisin og i hjertesykdommer og seksjonsoverlege i kardiologi ved Medisinsk avdeling Levanger, Helse Nord-Trøndelag. Han har vært hoved- og foretakstillitsvalgt for Overlegeforeningen og er for tiden ansattevalgt styremedlem i Helse Nord-Trøndelag.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Helseplattformen ved St. Olavs hospital synes å være en vedvarende trussel mot pasientsikkerhet og sykehusøkonomi og planlegges innført ved flere sykehus i Midt-Norge. Dette krever en etisk refleksjon.

Etisk bevissthet er en viktig del av legeidentiteten. Helt siden antikken har vi gjennom den hippokratiske ed hatt normer for legers yrkesutøvelse. Den kanskje mest kjente etiske regelen er *primum non nocere*, som på norsk oversettes med «først og fremst, å ikke volde skade». Regelen finner vi igjen i dagens etiske regler for leger (§ 9): «En lege skal ved undersøkelse og behandling kun ta i bruk metoder som forsvarlig legevirkosomhet tilsier. Metoder som setter pasienten i unødige fare, må ikke benyttes ...» (1). De etiske reglene pålegger oss også å ta hensyn til ressursbruk: «En lege skal i sin virksomhet ta tilbørlig hensyn til samfunnets økonomi. Unødige eller overflødig kostbare metoder må ikke anvendes» (§ 12, første avsnitt).

Medisinfaget er i stadig utvikling, og ny kunnskap fører til at metoder for undersøkelse og behandling forandres fortløpende, også fordi gamle metoder ikke fremstår som etisk forsvarlige lenger. Man har av slike grunner sluttet å utføre lobotomi ved psykiske lidelser, gi talidomid til gravide og gi klasse 1c-antiarytmika til pasienter med hyppige ventrikulære ekstrasystoler etter hjerteinfarkt (2).

«Et journalsystem kan oppfattes som en metode i seg selv. Den påvirker både undersøkelse, behandling, pasientsikkerhet og ressursbruk og må derfor inngå i en etisk refleksjon»

Vår moderne yrkesutøvelse foregår i komplekse systemer der hensiktsmessig informasjonsflyt og dokumentasjon er helt avgjørende for resultatet. Informasjonen håndteres av dataprogrammer i elektroniske pasientjournaler (EPJ). Grunnet sin sentrale stilling i moderne medisin kan et journalsystem oppfattes som en metode i seg selv. Den påvirker både undersøkelse, behandling, pasientsikkerhet og ressursbruk og må derfor inngå i en etisk refleksjon.

Trussel mot pasientsikkerhet og sykehusøkonomi

Innføringen av Helseplattformen som nytt journalsystem i Helse Midt-Norge ble nok gjort med de beste intensjoner. Men resultatet så langt er svært urovekkende. Ni måneder etter innføringen ved St. Olavs hospital sliter universitetssykehuset fremdeles med redusert pasientsikkerhet, nedsatt effektivitet, manglende styringsdata, ukjente ekstrakostnader og dårlig arbeidsmiljø for de ansatte. Sistnevnte har også konsekvenser for rekruttering av fagpersonell (3). En rekke undersøkelser og tilsyn fra flere myndigheter er igangsatt (4, 5). Man vet ikke hvor mye innføringen og heller ikke driften av Helseplattformen totalt vil koste.

«Det er ukjent om, når og hvordan de mange feil og problemer med Helseplattformen vil være løst»

Det er ukjent om, når og hvordan de mange feil og problemer med Helseplattformen vil være løst. Alle tidligere planer for dette måtte revideres da de viste seg å være preget av en urealistisk optimisme. Nye feil med fare for pasientskade har dukket opp, flere måneder etter oppstart. Fremdeles er det umulig at to personer jobber samtidig i samme pasientjournal. Blokkert journaltilgang har ført til at pasienter har måttet få katastrofeblod (4).

Nesten åtte måneder etter innføringen meldte St. Olavs hospital at svar på over 800 patologiprøver og bildediagnostiske undersøkelser var forsvunnet, med forsinket behandlingsstart for tre kreftpasienter som konsekvens (6, 7). Helse Midt-Norge planlegger likevel innføring av Helseplattformen ved flere sykehus i regionen – den 27.4.2024 i Helse Møre og Romsdal og i november 2024 i Helse Nord-Trøndelag (8).

Den underliggende visjonen *Én innbygger – én journal* vil ikke kunne oppnås, fordi resten av landet ikke vil ta Helseplattformen i bruk og fordi fastlegene neppe vil velge et datasystem med dårlig omdømme og som gir lavere effektivitet og reduserte inntekter (9). Noen beslutningstakere i Helse Midt-

Norge håper kanskje at man snart vil ha utviklet en fastlegeversjon av Helseplattformen som utkonkurrerer eksisterende systemer på det norske markedet, både på pris og kvalitet. Dette er nok mest ønsketenkning.

Er det etisk forsvarlig å bare fortsette?

Gitt premisset om at et komplekst pasientjournalssystem påvirker undersøkelser og behandling, må beslutninger om Helseplattformen ses i et etisk perspektiv. Etter ni måneders erfaring på St. Olavs hospital har man et faktagrunnlag som viser at Helseplattformen setter pasientene i unødig fare og truer sykehusøkonomien. Hvor lenge situasjonen vil vedvare, er uvisst.

Én innbygger – én journal vil ikke kunne realiseres ved hjelp av Helseplattformen. Er det da etisk forsvarlig å fortsette likevel? En etisk refleksjon etterlyses. *Primum non nocere!*

REFERENCES

1. Legeforening DN. Etiske regler for leger.
<https://www.legeforening.no/om-oss/Styrende-dokumenter/legeforeningens-lover-og-andre-organisatoriske-regler/etiske-regler-for-leger/> Lest 10.8.2023.
2. Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST) Investigators. Preliminary report: effect of encainide and flecainide on mortality in a randomized trial of arrhythmia suppression after myocardial infarction. *N Engl J Med* 1989; 321: 406–12. [PubMed][CrossRef]
3. NTB. St. Olavs-ansatte vil ikke jobbe med Helseplattformen – pasienter må flyttes. *Adressa* 25.7.2023.
<https://www.adressa.no/nyheter/innenriks/i/Q72kzA/st-olavs-ansatte-vil-ikke-jobbe-med-helseplattformen-pasienter-maa-flyttes> Lest 10.8.2023.
4. Helsetilsynet. Tilsynsrapport fra innføring av Helseplattformen ved St. Olavs hospital.
<https://www.helsetilsynet.no/presse/nyhetsarkiv/2023/tilsynsrapport-fra-innfoering-av-helseplattformen-ved-st-olavs-hospital/> Lest 10.8.2023.
5. Riksrevisjonen. Helseplattformen.
<https://www.riksrevisjonen.no/kommende-rapporter/helseplattformen/> Lest 10.8.2023.
6. Adressa. St. Olav: Nærmere tusen meldinger kom ikke frem: – Kan få alvorlige konsekvenser.
<https://www.adressa.no/nyheter/trondheim/i/WRyApd/st-olav-flere-hundre-proever-kom-ikke-frem> Lest 10.8.2023.
7. Adressa. <https://www.adressa.no/nyheter/trondelag/i/LlBpRR/tre-kreftpasienter-fikk-forsinket-behandling> Lest 31.8.2023.

8. NRK. Vedtok ny utsettelse av Helseplattformen.

<https://www.nrk.no/trondelag/vedtok-ny-utsettelse-av-helseplattformen-1.16412598#:~:text=Styret%20i%20Helse%20Midt%2DNorge,si%20til%20oktober%2Fnovember%202024> Lest 10.8.2023.

9. Adressa. – Jeg skjønner ikke hva fordelen med Helseplattformen er for meg. <https://www.adressa.no/nyheter/trondheim/i/zEbrMw/jeg-skjoenner-ikke-hva-fordelen-med-helseplattformen-er-for-meg> Lest 10.8.2023.

Publisert: 21. september 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0526

Mottatt 11.8.2023, første revisjon innsendt 31.8.2023, godkjent 8.9.2023.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. mars 2026.