

IT-Informationsteknologin, läkaren och patienten. Ett datapolitiskt program från Sveriges Läkarförbund 1995.

Förordet

Vid 1985 års SACO/SR-kongress antogs ett datapolitiskt handlingsprogram för centralorganisationen. Läkarförbundet tog aktiv del i utarbetandet av programmet.

Under programarbetet framstod det klart för läkarförbundets representanter att ett datapolitiskt program, som skall gälla för samtliga förbund i centralorganisationen måste kompletteras med ett särskilt datapolitiskt handlingsprogram för läkarförbundet.

Mot bakgrund härav utarbetades inom förbundet ett datapolitiskt handlingsprogram, "Datorer i hälso- och sjukvården", vilket fastställdes av centralstyrelsen i december 1986 som vägledande för förbundets arbete i datapolitiska frågor.

När programmet fastställdes underströk centralstyrelsen, liksom flera av delföreningarna hade gjort i samband med remissbehandlingen, vikten av att kontinuerligt revidera och uppdatera programmet.

Den första revisionen av programmet genomfördes under år 1989 då bl a vissa nya avsnitt om persondatorer, registeransvar och sabotageprogram tillkom.

*Förbundets arbetsgrupp för datapolitiska frågor bestående av Inge Hesselius, ROC, Uppsala (ordförande), Rolf Bergin, KI, Stockholm, Stellan Bengtsson, UAS, Uppsala, **Bengt Dahlin, Lerum**, Alf-Erik Thelin, Falu lasarett, Falun samt Robert Wahren från läkarförbundets utredningsavdelning, har under 1994 ånyo genomfört en revision av programmet.*

Revisionen har innefattat en uppdatering och komplettering mot bakgrund av den tekniska utvecklingen samt en redaktionell bearbetning som gjorts av Kristina Johnson, Läkartidningen. Några förändringar i förbundets grundläggande ställningstaganden i sekretess-och integritetsfrågorna har däremot inte skett.

Det reviderade datapolitiska handlingsprogrammet för läkarförbundet antogs av centralstyrelsen i november 1994.

Sammanfattning

Sveriges läkarförbund är positivt till användning av informationsteknologi, IT, inom hälso- och sjukvården i den mån den har gynnsamma effekter för vårdarbetet. Läkarens verksamhet är mycket informationsintensiv. IT kan användas för att informationen skall vara lätt tillgänglig i hälso- och sjukvårdsarbetet och därmed kan IT bli en del av vardagen för många läkare.

För läkaren är relationen till patienten det centrala. Därför är etik-, integritets- och sekretessfrågorna de för Läkarförbundet viktigaste vid utnyttjande av IT inom hälso- och sjukvården.

Läkarförbundet anser att personregister med patientrelaterad information skall kontrolleras av enhet där det reella medicinska ansvaret utövas. Med enhet menas sådana självständiga verksamhetsområden som tidigare har benämnts klinik, vårdcentral, basenhet och motsvarande. Med mindre mängder lagrad information, behörighetskontroll och med reglerad kommunikation kan skadeverkningsarna av ett eventuellt missbruk av informationen begränsas. Nationella register för forsknings- och statistikändamål skall regleras i särskild lag.

Särskild uppmärksamhet bör riktas mot datorjournaler. Val av system bör göras med stor noggrannhet för att kraven på bl a sekretess, integritet och säkerhet skall uppfyllas.

Med hänsyn till informationens känslighet och vikten av korrekt information är det av största vikt att IT inom hälso- och sjukvården utformas med optimal säkerhet. Den teknologiska utvecklingen med bl a ökad användning av persondatorer och nätverksanslutningar medför härvid särskilda säkerhetsproblem som skall beaktas. IT inom hälso- och sjukvården måste uppfylla de krav som lagstiftningen ställer.

Läkaren måste ha god kunskap om de informationsverktyg som används i hälso- och sjukvården. Utbildning är en central fråga. Det är av största vikt att läkarna tillförsäkras inflytande över utveckling, införande och förvaltning av informationsteknologin. Läkarens personliga integritet får inte heller trädas för när i IT-sammanhang.

Uppgifter för forskningsändamål bör vara insamlade för sitt ändamål. Forskning skall i första hand bedrivas på oidentifierade uppgifter. Forskning på personregister bör grundas på informerat samtycke samt godkännas av etisk kommitté och Datainspektionen. Forskning om och utveckling av beslutsstödsystem, telemedicin och annan ny teknologi bör stödjas.

