

Påvirker indførelse af elektronisk patientjournal forbruget af ambulante ydelser?

Professor Frede Olesen, e-mail: fo@alm.au.dk

Aarhus Universitet, Forskningsenheden for Almen Praksis

Et interessant studie fra to regioner (med i alt ca. 800.000 indbyggere) i den store, amerikanske *health maintenance*-organisation, Kaiser Permanente, er rapporteret i [1]. Man stiller forskningsspørgsmålet, om indførelse af en for alle behandlere umiddelbart tilgængelig elektronisk patientjournal påvirker antallet af ambulante ydelser, inkl. ydelser i primærsektoren. To år efter indførelsen af den elektroniske patientjournal var den alders- og kønsstandardiserede hyppighed af ambulante besøg i primærsektoren og i ambulatorier faldet med 9% i begge regioner. Besøgsraten i primærsektoren faldt med 11%, og besøgsraten i specialiserede ambulatorier faldt med 5% i den ene region og med 6% i den anden. Forandringerne er højsignifikante. Antallet af hyppigere besøgere (≥ 3 besøg pr. år) faldt med 10-11%. Der var en svag stigning i antallet af telefoniske kontakter; der var ingen sikker ændring i forbruget af laboratorietest eller røntgenundersøgelser. Udvalgte kvalitetsparametre var uændrede eller let forbedrede. Der fandtes ingen samtidig øgning i antal besøg på skadestuer eller antal akutte henvendelser. Studiet var uden stringent sammenligningsgruppe, men der var ikke et tilsvarende fald i antal besøg i andre Kaiser Permanente-regioner, og antallet af ambulante besøg steg i undersøgelsesperioden med 14% i hele USA.

Forfatterne diskuterer årsagerne til faldet og mener, at den væsentligste årsag skal tilskrives den for alle involverede behandlere tilgængelige journal med deraf følgende umiddelbar tilgængelighed af al relevant klinisk information på undersøgelsesstedet.

Ledsagende interview med klinisk ansvarlige ledere peger i retning af, at de også finder, at den elektroniske journal reelt forbedrede produktiviteten, men at en del af forklaringen på faldet efter deres opfattelse også kan være, at implementeringen af den elektroniske journal var ledsaget af stærk ledelsesmæssig bevågenhed med hensyn til at realisere potentielle effektivitetsgevinster. I ingen af regionerne var der en eksplicit målsætning om, at antallet af henvendelser skulle reduceres som følge af indførelsen af den elektroniske patientjournal.

Det angives, at interne data fra organisationen kan tydes i retning af, at implementeringen af journalen forbigående belaster klinikerne, men tidsforbruget pr. konsultation påvirkes ikke i *steady state*-situationen.

Kommentar

Studiet er interessant på trods af, at det er et før/efter-studie uden en stringent sammenligningsgruppe, idet det, så vidt vides, er første gang, at man i større skala påviser en effektiviserings- og rationaliseringsgevinst ved at have umiddelbart tilgængelige data med komplet informationstilgængelighed. Lidt overraskende blev der ikke fundet noget fald i laboratorieforbrug, hvilket forfatterne tilskriver, at et underforbrug af laboratorieundersøgelser på udvalgte områder blev identificeret og korrigeret, f.eks. angående lipidmåling. Der var et ganske lille fald i forbrug af røntgenundersøgelser på 4% to år efter implementeringen.

Resultaterne af studiet støtter alt i alt en hypotese om, at det kan være omkostningseffektivt at ofre betydelige midler på at generere universelt tilgængelige journalnotater for patienter i ambulans behandling i primær- og sekundærsektoren, og det er nærliggende at have en hypotese om, at der også er gevinster for indlagte patienter, som behandles på flere afdelinger.

Litteratur

1. Garrido T, Jamieson L, Zhou Y et al. Effect of electronic health records in ambulatory care: retrospective, serial, cross sectional study. *BMJ* 2005;330: 581-4.