

Opinion/

Som de blinde slås...

Kritikken af g-epj er præget af manglende faglig ballast

Af Gert Galster, sundhedsinformatiker og læge, sundit.dk

Dagens Medicin, nr.4, 03. februar 2006:

Gennem det sidste år har en række læger på debatsiderne i Dagens Medicin rettet en kritik mod Sundhedsstyrelsens g-epj, som i stedet burde have været rettet mod de lokale elektroniske journalsystemer. I det ny år fortsætter dette mønster tilsyneladende uændret, foreløbig tegnet klart af [Kjeld Leisgård](#) og [Claus Moe](#) (henholdsvis Dagens Medicin nr. 1/06 og 3/06, red.), som begge – uden smålig sondring mellem koncept og instans – føler sig foranlediget til at udtale sig om g-epj.

Togdrift er et fænomen, som for længst har overstået børnesygdommene, og hvor både koncept og instantieringer er velkendte for alle. Da konceptet blev lanceret, var der mange analyser, som udsagde, hvordan dette koncept kunne have sin gang på jorden. En indvending var f.eks., at fartvinden ville presse alle passagerer ned bagerst i toget. De første prototyper støjede, svinede, kørte af sporene, skræmte dyr og mennesker og var generelt utidige. Med tiden blev instantie-ringerne bedre, men det overordnede koncept har ikke ændret sig.

På samme måde kan man med elektronisk patientjournal sondre mellem konceptet (g-epj) og instantieringerne (de lokale applikationer). Det er ikke meningsfuldt ud fra de første prototyper at sige noget om, hvad konceptet ikke kan. Det er derimod både relevant og meget nærliggende at sige noget om, hvad instantieringerne ikke kan.

For at fortsætte i togmetaforen: Overlægerne Leisgård og Moe har et problem med deres lokale trafikselskab. »Toget mangler flere hjul, der er ingen vinduer, og lokomotivet er alt for langsomt,« jamrer de. Og har sikkert fuldstændig ret. Det kan man have både forståelse og sympati for.

Men de fortsætter: »Derfor er det vigtigt, at der ikke bygges flere togvogne, og Banestyrelsen må omgående sørge for, at der ikke bliver lagt flere skinner. Ellers er det en skandale!«. Og med denne tilføjelse knækker filmen: en så stor generalisering på så lille grundlag holder ikke vand – hverken inden for medicin, togdrift eller informatik.

Men ikke bare er materialet utilstrækkeligt til at tillade generalisering. Det er heller ikke repræsentativt. Leisgård har en forestilling om, at et resultat i et g-epj-baseret system ikke kan genfindes, medmindre man kender aktiviteten, der førte til resultatet. Jeg skal ikke udelukke, at nogen kan finde på at lave så dårlig software, men det er i så fald klart i modstrid med g-epj-specifikationerne – usecase 'Vis interventionsresultater' – som udsiger, at brugeren (naturligvis) skal kunne fremfinde resultater på baggrund af resultattypen.

Moe har en forestilling om, at en database er en u hensigtsmæssig måde at emballere journaloplysninger, fordi man så ikke kan få oplysninger fremstillet kronologisk. Jeg kan ikke udelukke, at Moes lokale software ikke kan sortere tidsstemplede oplysninger kronologisk, men det er i så fald klart i modstrid med g-epj-specifikationerne – f.eks. usecase 'Vis historisk interventionsoversigt' – som udsiger, at oplysninger af alle mulige slags (naturligvis) skal kunne fremvises i kronologisk sammenhæng.

Leisgård og Moe er blot eksempler på den linde strøm af læger, som i disse spalter har ytret sig om g-epj uden at kunne skelne mellem instans og koncept, uden at ulejlige sig med at undersøge, hvad g-epj er, og uden at se deres informatiske uvidenhed som nogen hindring.

Der kan siges meget om g-epj og måden, den er blevet lanceret på. Det er bestemt ikke alt sammen fordelagtigt. Men den kritik, som hidtil har været rejst i disse spalter, har overvejende været præget af en slet skjult mangel på faglig indsigt og har vidtgående haft karakter af teknofobi og usaglig jammer. Det ville være et stort løft for debatten, hvis der blev sondret imellem klagerne over det konkrete (instanserne, softwaren, applikationerne), som alle brugere har en kvalificeret mening om, og klagerne over det konceptuelle (g-epj), der som minimum kræver, at man er bekendt med det. Alternativet er at fortsætte en debat, hvor glade amatører uden nogen form for synlig faglig ballast udtaler sig om noget, de ikke aner, hvad er.

LÆS MERE

- [G-EPJ ødelægger lægernes værktøj](#) - 27-01-06 06:30
 - [G-EPJ giver mere arbejde og mindre overblik](#) - 27-01-06 06:28
 - [Sundhedsstyrelsen bør skrotte g-epj](#) - 13-01-06 06:28
 - [G-epj er en katastrofe](#) - 01-04-05 12:00
 - [Sundhedsstyrelsen må erkende, at g-epj er en fejltagelse](#) - 18-03-05 12:00
- [<< Tilbage til opinionslisten](#)