

EDB @ SPALTEN

Utpostens EDB-spalte med spørsmål, svar og synspunkter.

KONTAKTPERSON: John Leer, 5305 Florvåg

TLF. ARBEID: 56 15 74 00 TLF. PRIVAT: 56 14 11 33 FAX: 56 15 74 01

E-POST: john.leer@isf.uib.no

OM SIKKERHET:

Hvor sikker kan du bli og hvor sikker skal du være?

Utbyggingen og tilknytningen til Norsk Helsenett AS er nå i sving og alle legekantor som vurderer å knytte seg til helsenettet må gå gjennom sine edb-rutiner og regne med en kritisk vurdering av den fysiske installasjonen, driften og sikkerhetsløsninger. «Trinnvis» har vært omtalt tidligere i Utposten og er et utmerket redskap for en kritisk gjennomgang av egne edb-løsninger.

Rutiner, mulighet for lekkasjer og innbrudd er stikkord når helsenett og datatilsyn skal kikke oss nærmere i kortene. Fra å være selvdrevne og nokså isolerte små edb-øyer skal vi nå bli en intergrert del av et stort helsenettverk.

Sikkerhet er ikke bare teknologiske og programløsninger. Sikkerheten sitter i stor grad også i hodet. Hva gjør jeg, hvordan og med hvem? Hvem skal ha informasjon? Hva og hvem må jeg beskytte meg mot? Hva er mulige trusler ved elektronisk kommunikasjon?

Kontroll og kvalitetskontroll er nyttige, men slitte uttrykk. Vi ser en framvekst av holdninger og meninger om at vi kan sikre oss og beskytte oss mot alt og alle. Vi opplever økende grad av privatisering og persondyrking. Vi trenger beskyttelse mot innvandrere, terrorister, psykisk syke, krig, kata-

strofer, elendighet og alle slags farer. Er dette en sunn og ønsket utvikling?

Nei, vi må tenke og handle i positive baner: Hvem bør jeg samarbeide med og utveksle informasjon med? Hvem kan jeg lære av, og hvem bør jeg stole på? Hva kan bedre kommunikasjon og informasjonsflyt føre til av framgang og større trygghet?

Noen basisråd: Innfør enkle, gode og oversiktlige daglige edb-rutiner. Ta regelmessig sikkerhetskontroll og forviss deg om at data kan gjenopprettes fra kopien. Installer antivirusprogram og oppdater virusdefinisjoner minst en gang pr uke. Brannmurer må være riktig konfigurert og vedlikeholdes. Brannmurer og rutere er for proffer – programbaserte brannmurer kan du klare selv.

Eksempel på (etter min mening bra) program:

BACKUP: BrightStor ARCserve Backup fra Computer Associates. **ANTIVIRUS:** Symmantec – Norton, Normann, E-trust fra CA. **BRANNMUR:** ZoneAlarm Pro fra Zone Labs

Vi snakkes i helsenettet!

Askøy, januar 2005

John Leer

hver. I løpet av 20 minutter er alle pasienter brakt ut av bussen, ingen er fastklemte, og i det første ambulans fra sykehuset ankommer er kolonnen på vei bort fra skadestedet med alle pasientene om bord, og det er også gitt livreddende førstehjelp til de som trenger det.

Mindre enn 40 minutter etter at ulykken er meldt fra AMK ankommer vi sykehuset med samtlige pasienter. Om dette ikke er nordnorsk rekord, så er det sannsynligvis ikke langt unna. Jeg føler meg nærmest euforisk over denne hurtige redningsaksjonen og har i denne gledesrusen ikke sett for meg hva som nå skjer. I mottagelsesavdelingen på Kirkenes sykehus oppstår nå det rene kaos. På et lite sykehus hvor katastrofealarmen blir utløst ved to til tre hardt skadde pasienter bæres det nå inn 34 russisktalende borgere med alle mulige skader, og dette blir fullstendig uoversiktlig. Jeg trodde i min lykkerus at min jobb var gjort så snart vi hadde fått pasientene til sykehuset, men blir raskt klar over at her må noe gjøres før systemet kollapser fullstendig. Etter litt telefonering blir vi så enige om å transportere de lettest skadde til

Sivilforsvarets anlegg (Fjellhallen) som er dimensjonert for å ta i mot langt mer enn 34, og hvor det er både kjøkken og sanitær anlegg samt soveplass til minst 40 mann i firemanns rom.

En kollega blir skramlet til å bistå i behandling av de skadde, mens en annen overtar den ordinære legevakta så lenge det er behov for det. Det lokale legekantoret blir tømt for sutursett og annet nødvendig utstyr, og så blir 24 pasienter transportert med buss til Fjellhallen. Her tilbringer jeg og min kollega resten av natta, fullt opptatt av å rense og sy sår, bandasjere og plastre, i lys fra to overheadprojektorer som sivilforsvaret kjekt stiller til disposisjon som operasjonslamper.

Alt har sin ende, og denne historien endte tre dager senere da våre russiske pasienter ble transportert hjem til Murmansk med en «ny» russisk buss. Ingen omkom i denne ulykken, mot alle odds kan man vel si. La denne historien være et innspill i debatten om akutt/katastrofemedisinen, hvor budskapet må være; Bruk fantasien, og håp på en passersjon flaks, så ordner det meste seg.

Ærbødigt, Bjørn Kvammen. Fortsatt primærlege i Kirkenes

