

Aki Rovasalo, med lic, avdelningsläkare, Mariefors (Kellokoski) sjukhus, Finland (aki.rovasalo@helsinki.fi)

Utvärdering av svenska och finska läkarportaler

Ganska god användbarhet men problem med dataskydd och etik

■ Vi nordiska läkare har hittat vägen till Internet. År 2000 använde 81 procent av finska läkare Internet minst en gång i veckan [1]. Samtidigt hade nio av tio norska läkare tillgång till Internet. De norska läkare som hade tillgång till Internet både hemma och på arbetsplatsen använde det mest i yrkesmässiga sammanhang och var den grupp som erfor mest nytta av Internet [2]. I Sverige kan åtminstone 75 procent av läkare nå Internet, enligt Läkarnätets verksamhetsberättelse [3], och användandet av Internet för medicinsk informations-sökning är vanligare bland sjukhusläkare än bland allmänläkare [4].

En portal är en webbplats med ingångar till ett stort utbud av tjänster och information. Under de senaste tre åren har många Internetportaler för läkare skapats och försvunnit. Utvecklingen har varit snabb. Man har skapat nya tjänster utan att i förväg veta hur användbara de var eller hur man borde utvärdera dem. Nu har tydligen den första vågen lagt sig, och man kan börja analysera kritiskt hurdana läkarportaler det finns.

I denna artikel försöker jag skapa en enkel generell bild av de finska och de svenska läkarportalernas nuvarande situation. Hur respekterar portalerna de publicistiska standarder som har skapats under århundradenas lopp i medicinska tidskrifter? Hurdana tjänster erbjuder de? Jag försöker också spekulera litet över hur användbara de nuvarande läkarportalerna är från en användares synvinkel.

■ Metod

Tre svenska och tre finska läkarportaler valdes till forskningsmaterial (Tabell I). Av portalerna exkluderades de som är avsedda för lekmän eller forskare. Likaså exkluderades de som handlar om en viss sjukdom eller bara om läkemedel eller som är läkarföreningarnas eller tidskrifternas webbplatser. Den finska portalen »Yahoo för läkare« exkluderades, eftersom den är nästan identisk med sin svenska motsvarighet.

Det finns ingen etablerad metod för att utvärdera hälsoportaler [5, 6]. Metodbristen blir ännu tydligare när man vill utvärdera yrkesmässiga läkarportaler. Därför bestämde jag mig för att utnyttja det amerikanska läkarförbundets (AMA) riktlinjer för medicinska och hälsoinformativa webbplatser [7].

AMAs riktlinjer har ett starkt publicistiskt ursprung. Man kan se dem som en gyllene standard, eftersom man inte har

SAMMANFATTAT

Den amerikanska standarden för medicinska portaler gäller inte i den nordiska praktiken.

Nästan alla läkarportaler har sponsorer, men deras roll beskrivs inte tillräckligt tydligt och öppet.

Dataskyddet i Internet är så problematiskt att varje läkare måste ta sig i akt.

Se även medicinsk kommentar och artikeln på sidan 3714.

validerade standarder. På grundval av AMAs riktlinjer formulerade jag 54 konkreta variabler eller frågor, på vilka man lätt kan svara antingen ja eller nej. Av dessa handlar 9 om annonsering och sponsorer, 31 om innehåll, 6 om näthandel (dessa frågor avlägsnades därför att det inte fanns någon egentlig näthandel) och 8 om dataskydd. Svaret klassificerades som positivt om det inte stod i strid med AMAs riktlinjer (»överensstämmelse«), som neutralt om det fanns svårigheter att tolka situationen och som negativt om det klart stod i strid med AMAs riktlinjer (»konflikt«).

Portalernas användbarhet analyserades med hjälp av 17 tekniska heuristiska frågor, dvs tumregler, rekommenderade av framstående experter [8-11]. Frågorna gällde hur man kan registreras, om ramar fungerar, om användaren alltid vet var han finns, om de skandinaviska bokstäverna syns på rätt sätt, hur snabbt sidorna kan laddas ned dygnet runt osv. Portalernas tjänsteprofiler analyserades med korstabulering av 34 tjänster eller egenskaper (t ex om det finns inhemska nyheter, anslagstavlan, vårdprogram, webbaserade utbildningar) mot alla portaler. Materialet samlades in mellan den 22 april och den 15 maj 2002.

■ Resultat

Ingen portal var utformad i överensstämmelse med alla AMAs riktlinjer (Figur 1). Antalet konflikter varierade mellan 6 och 17. Eftersom det inte är lätt att jämföra olika por-

Tabell I. Tre svenska och tre finska läkarportaler som analyserades i denna undersökning.

Namn	Webbadress (http://)	Utgivare
Internetmedicin	internetmedicin.se	Internetmedicin AB
Ronden	www.ronden.se	Läkarnätet AB (Sveriges läkarförbund är huvudägare)
Yahoo för läkare	msd.my.yahoo.se	Yahoos utvidgning, sponsrades av MSD
Coronaria	www.coronaria.fi	Coronaria AB
FiMnet	www.fimnet.fi	FiMnet AB (Finlands Läkarförbunds kommunikations- och utbildningsbolag)
Hälsporten (Terveysportti)	www.terveysportti.fi	Förlagsaktiebolag Duodecim (finska läkarsällskapet Duodecim är ägare)

taler med varandra på det sätt som jag har gjort, rapporteras här bara de tydligaste observationerna.

Annonsering och sponsorer

I många portaler var länkarna till det kommersiella materialet inte tillräckligt tydliga. Nästan alla portaler använde kommersiella länkar från annonser, men det var oftast svårt att märka flyttningen till en ny extern webbplats. Bara en portal saknade annonser. Nästan alla portaler hade kommersiella sponsorer, men sponsorernas roll beskrevs inte tillräckligt öppet. Gränsen mellan sponsring och annonsering var oklar, t ex betydelsen av läkemedelsbolagets logotyp/emblem på ingångssidan. En portal hade annonser i skjutposition, t ex en annons om ett paniksyndromsläkemedel på sidan som handlade om paniksyndrom. I två svenska portaler syntes kommersiella läkemedelsannonser även för lekmanen. Två portaler betonade nyheter eller ämnen som passade sponsorernas marknadsföring.

Innehåll och användbarhet

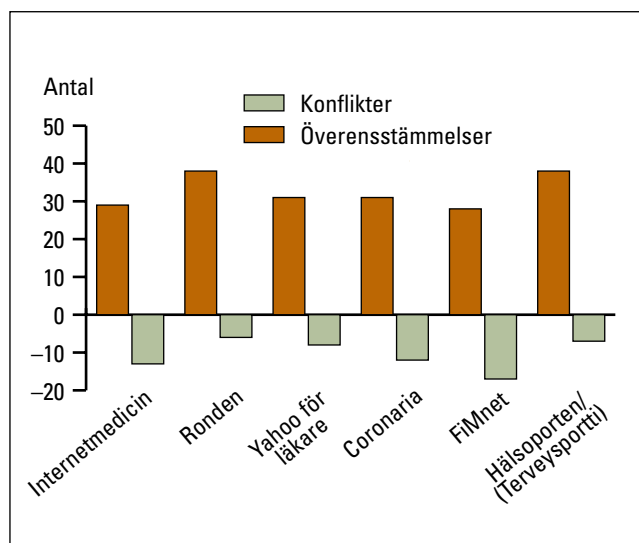
Länkunderhållet var relativt bra, bara några länkar var föråldrade och oanvändbara. Information om när artikeln senast hade publicerats eller uppdaterats fanns i alla portaler utom en. Det var tillräckligt lätt att navigera i alla portaler men inte alltför enkelt om man växlade mellan sådana tjänster som hade ett varierande navigeringssystem, och alltför ofta hade man för många fönster öppna samtidigt. Webbformgivningen var relativt bra, men en portal hade över tjugo olika typografiska stil-storlek-färg-kombinationer på ingångssidan.

Bara en portal var användbar med upplösningen 640 × 480. Två portaler hade svårigheter med upplösningen 800 × 600 på Netscapes webbläsare, tvärtom den ena portalens skriftliga löfte. Alla fungerade bra med upplösningen 1 024 × 768. Ibland hade de stora svenska portalerna svårigheter med skandinaviska bokstäver, som inte alltid syntes på rätt sätt.

Bara två portaler beskrev den redaktionella strukturen och processen tillräckligt väl. Ett av de svåraste problemen gällde nyhetsredaktionens öppenhet. Bara en portal berättade någonting om sina nyhetskriterier. Ingen portal rekommenderar användarna av diskussionstjänster att deklarerat sina potentiella bindningar.

Registrering och dataskydd

Den personliga registreringen betyder att man ska ha ett användarnamn och ett lösenord. Så var det också i alla portaler.



Figur 1. Antal konflikter och överensstämmelser mellan läkarportalernas publicistiska standarder och det amerikanska läkarförbundets riktlinjer våren 2002. Neutrala frågor eller frågor som har kunnat tolkas olika har inte tagits med här.

En portal använde också den så kallade IP-autentiseringen (»Internet protocol«), som betyder att man utan lösenordsautentisering kan använda portalen t ex på alla datorer i ett visst sjukhus. Bara en portal erbjöd alla sina grundtjänster fritt utan autentisering eller registrering.

Alla de finska portalerna saknade officiell dataskyddsklaration, åtminstone var det för svårt att hitta den efter den initiala registreringen. En kommersiellt sponsrad portal erbjöd mycket information om dataskydd, men informationsflödet gav anledning att misstänka att en vanlig person inte kan ta reda på hur personlig information kan utnyttjas i olika slags marknadsföring. En portal gav inte den minsta förklaring till hur registreringsinformationen (t ex e-postadress) skulle hanteras. Nästan alla portaler använder den så kallade cookie-tekniken. Med hjälp av den kan man få information t ex om hur en viss person använder portalen och även Internet som sådant. Detta beskrev man inte tillräckligt noggrant i dataskyddsinformationen.

Portalernas tjänster

En av de viktigaste tjänsterna på läkarportalerna var nyheter. Ett eget nyhetssvamp över de inhemska tidningarna eller andra inhemska informationskällor fanns på tre portaler, men en av dem täckte i praktiken bara två tidningar. Fyra portaler bjöd specialister på vetenskapliga nyheter, på två portaler dock enbart på engelska. Bara två portaler saknade nyheter, men den ena erbjöd en läkartidnings huvudrubriker med länkar.

Det fanns många fiffiga elektroniska arbetsredskap för läkaren som använder Internetportaler (Fakta). Webbaserad utbildning fanns på det nationella språket bara på en svensk portal, och en portal var länkad till en engelskspråkig utbildningswebbplats. Arbetsförmedling fanns på de båda läkarförbundens portaler och på en kommersiell portal. Det fanns också olika slags icke yrkesmässiga eller underhållningsmässiga tjänster.

Diskussion

De svenska och de finska läkarportalernas utformning stod inte i överensstämmelse med AMAs riktlinjer, men detta kan tolkas på olika sätt. För det första borde man resonera om hur amerikanska standarder lämpar sig för våra nordiska förhållanden. Hur man väljer standarder är inte bara en publicistisk,

II Fakta

Tjänster på de svenska och de finska läkarportalerna våren 2002

Yrkesmässiga tjänster

Allmänna medicinska nyheter
Medicinska nyheter för specialister
Läkarkataloger
Personlig utbildningsmatrikel
Subventionerade databaser
Avgiftsfria medicinska tidskrifter
Regionala vårdprogram
ICD-10 med sökmotorn
Läkemedelssökning
Diskussionsforum för konsultationer
Diskussionsforum för andra yrkesrelaterade ämnen
Kongressbevakning
Laboratorieanalyser
Pacemakerregistret
Prövarförmedlingen
Patientfallsregister på engelska
Redovisning för telefonrecept
Länkindex
Webbaserad utbildning
Arbetsförmedling
Annan facklig information

Personliga informationstjänster

E-post
Webbplatser
Kalender med GSM-väckning
Elektroniska vykort

Icke yrkesmässiga tjänster

Allmänna icke-medicinska nyheter
Dagböcker
Information och artiklar om drycker, mat, kultur
Webbfrågor
Väderutsikter
Aktiekurser

vetenskaplig, juridisk eller etisk fråga, utan också en politisk fråga. Om vi behöver egna standarder måste vi skapa dem, och ett nordiskt samarbete på detta område borde kunna vara givande. För det andra kan man påstå att våra läkarportaler har tydliga, till och med allvarliga, publicistiska eller etiska problem. För det tredje måste man komma ihåg att en undersökningsmetod som denna inte nödvändigtvis är pålitlig. Resultatet representerar sist och slutligen bara en experts underbyggda bedömning. Viktigare än att jämföra olika portaler var att få en bild av den nuvarande situationen.

Annonseringen och sponsorerna är problematiska på

många sätt. Bara en portal saknade annonser, vilket är den lättaste vägen att undvika många etiska problem som de andra portalerna hade. Även om man inte har sponsorer borde man beskriva t ex hur nyheterna valdes. Det är inte fel att styra informationsströmmen, om man gör det öppet. Också läkarna borde vara noggrannare med sin personliga informationshygien, för det är inte klokt att tro sig dricka friskt vatten om kranen är smutsig.

Det andra stora problemfältet är dataskyddet. Några portaler ger ingen information om detta, och några ger för mycket. Man kan eller orkar inte urskilja vad som är väsentligast. Ur en användares synpunkt samlar vissa portaler för mycket personlig information vid registrering. I varje fall måste man behärska dataskyddsproblem suveränt, och detta kommer att bli ännu viktigare när patientinformationssystem börjar att kommunicera med Internet på läkarens skrivbord [12].

Läkarportalernas användbarhet är ansevärd, men ändå i knappaste laget. Det fanns överraskande allvarliga svårigheter t ex med några av de vanligaste upplösningarna och webbläsarna även på portaler med annars bra webbformgivning. Det är ett uttryck för att det är lättare att uppfinna nya tjänster på Internet än att lägga sista handen vid dem. Nu behöver vi observationsforskning i praktiken för att få information om läkarnas behov och tjänsternas användbarhet [13, 14].

Läkarportalernas tjänsteprofiler kunde kanske analyseras vidare med hjälp av de följande tre dimensionerna: 1. Är tjänsten vetenskaplig, yrkesmässig eller underhållningsmässig? 2. Erbjuder tjänsten generell information, praktiska arbetsredskap eller personliga informationstjänster? 3. Erbjuder tjänsten passivt tillgång till externa tjänster eller produceras innehållet aktivt? Det ska bli spännande att följa hur portaler kommer att specialisera sig i fråga om dessa dimensioner. Alla nuvarande portaler kommer inte att leva evigt, eftersom det förekommer mycket dubbelarbete både i Sverige och i Finland. Också de små portalerna kan dock försvara sina platser med hjälp av strategisk specialisering, öppenhet och samarbete.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Jag har inga ekonomiska, administrativa eller andra personliga bindningar till någon läkarportal. Jag är medlem i Finlands Läkarförbund, som äger portalen FiMnet, och i finska läkarsällskapet Duodecim, som äger Hälsoporten (Terveysportti). Jag har tidigare arbetat som redaktionssekreterare i tidskriften Duodecim, som publiceras av finska läkarsällskapet Duodecim.

Referenser

1. Finlands Läkarförbund. Läkärkikysely 2000. Helsingfors: Finlands Läkarförbund; 2000.
2. Nylenna M, Aasland OG. Ni av ti norske leger på nettet. Tidsskr Nor Lægeforen 2000;120:3280-2.
3. Läkarnätet AB. Verksamhetsberättelse 2000–2001 [citerad 3.6.2002]. URL: <http://www.ronden.se> (under »Om Ronden«)
4. Garpenby P, Byrsjö J. Hur följer läkare den medicinska utvecklingen? Traditionella informationsvägar står sig bra – Internet kommer. Läkartidningen 1999;96:4343-6.
5. Eysenbach G, Powell J, Kuss O, Sa ER. Empirical studies assessing the quality of health information for consumers on the World Wide Web. JAMA 2002;287:2691-700.
6. Wilson P. How to find the good and avoid the bad or ugly: a short guide to tools for rating quality of health information on the internet. BMJ 2002;324:598-602.
7. American Medical Association. Guidelines for medical and health information sites on the Internet [citerad 3.6.2002]. URL: <http://www.ama-assn.org/ama/pub/printcat/1905.html>
8. English J. Heuristics used [citerad 3.6.2002]. URL: <http://www>

- sims.berkeley.edu/~jenglish/HeuristicsUsed.htm
9. Grassian E. Thinking critically about discipline-based World Wide Web resources [citerad 3.6.2002]. URL: <http://www.library.ucla.edu/libraries/college/help/critical/discipline.htm>
 10. Nielsen J. Ten usability heuristics [citerad 3.6.2002]. URL: http://www.useit.com/papers/heuristic/heuristic_list.html
 11. Instone K. Site usability heuristics for the web [citerad 3.6.2002]. URL: http://www.webreview.com/1997/10_10/strategists/10_10_97_2.shtml
 12. Schoenberg R, Safran C. Internet based repository of medical records that retains patient confidentiality. *BMJ* 2000;321:1199-203.
 13. Ellis P, Ellis S. Measuring user experience [citerad 3.6.2002]. URL: <http://www.newarchitectmag.com/archives/2001/02/ellis/>
 14. Nielsen J. Field studies done right: Fast and observational. Jakob Nielsen's Alertbox, January 20, 2002 [citerad 3.6.2002]. URL: <http://www.useit.com/alertbox/20020120.html>

SUMMARY

Evaluation of Swedish and Finnish web portals for physicians
The usability is considerable
but there are problems with privacy and ethics

Aki Rovasalo

Läkartidningen 2002;99:3678-81

A critical overview of Swedish and Finnish medical web portals for doctors is presented in this article. Three Swedish and three Finnish portals were analysed using 54 dichotomous questions, derived from the guidelines of the American Medical Association (AMA), and 17 technical heuristic questions for web usability. 34 portal features were cross-tabulated with all portals. None of the portals did adhere to the AMA guidelines perfectly. Several problems with advertising, sponsorship, and website privacy were observed. Besides professional functionalities, the portals provided services for personal communication and entertainment features. The incomplete correspondence between the AMA guidelines and the current praxis of Nordic web portals for doctors may have many reasons. However, it is safe to conclude that Swedish and Finnish portals for physicians have some severe publicistic or ethical problems. Every physician should note that website privacy is not enough respected.

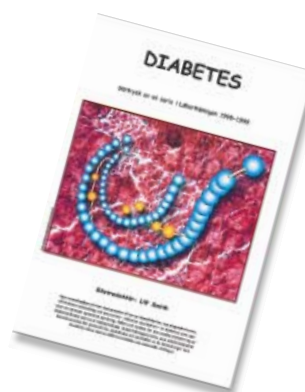
Correspondence: Aki Rovasalo, Kellokoski Hospital, Kellokoski, FIN-04500 Finland (aki.rovasalo@helsinki.fi)

Särtryck

Läkartidningen

Nya vetenskapliga rön har lagt grunden till en ny klassifikation, nya diagnoskriterier, effektivare behandling och prevention – inklusive vaccination – av diabetes, som uppvisar en närmast epidemisk spridning. Målen och medlen för den snabba förbättringen av diabetesvården som nu är möjlig belyses i Läkartidningens serie, som också analyserar konsekvenserna för patienterna, sjukvården och samhället av de förändringar som Socialstyrelsen hösten 1999 fastställde som nationella riktlinjer.

Priset är 70 kronor



Diabetes

Beställer härmed.....ex
av "Diabetes"

.....
namn

.....
adress

.....
postnummer

.....
postadress

Insändes till Läkartidningen
Box 5603
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

www.lakartidningen.se
under särtryck, böcker