

Vårdpodden avsnitt 44

Transkribering av podavsnitt 44 från Vårdpodden. Medverkande är programledare Lena Löfgren och gästerna Boubou Hallberg och Susanne Odelsö.

Lena: När Millennium införs så kommer mycket att bli annorlunda jämfört med dom journalsystem och andra vanliga IT-stöd som används idag. Inte bara tekniskt, utan kanske framförallt hur det systemet kan användas i det dagliga arbetet och bidra till en sammanhållen hälso- och sjukvård i stort och för nästan alla kommer att vara mycket som är nytt.

Men det finns några som redan har egen erfarenhet av Millennium och dom ska få ordet i Vårdpodden den här gången. Jag heter Lena Löfgren och säger välkommen till dagens gäster, Susanne Odelskog och Boubou Hallberg, båda från Södra Älvsborgs sjukhus säs i Borås. Tack så mycket.

Susanne: Tack så mycket.

Boubou: Tackar

Lena: Susanne Odelskog är akutsjuksköterska i grunden och har jobbat på akutmottagningen på SÄS i många år men även med akut sjukvård i USA. Nu är hon utbildningsledare på kliniskt träningscentrum på SÄS. Boubou Hallberg är sjukhusdirektör där med olika chefsjobb, innan dess i bagaget både i Sverige och utomlands. I grunden är han barnläkare och neonatolog. Ja, beskriv era egna erfarenheter av att arbeta i Millennium på olika håll på jordklotet. Susanne först.

Susanne: Jag har ju då jobbat i Florida i USA och olika akutmottagningar och under en femårsperiod så jobbade jag på ett sjukhus med Millennium som dokumentationssystem.

Boubou: Jag hade förmånen att få jobba med Millennium i Mellanöstern där vi i en sjukhusgrupp om fyra sjukhus bytte journalsystem från det gamla till det nya.

Lena: Om ni då skulle beskriva konkreta ni som vet på olika sätt och i olika perspektiv hur Millennium funkar och skillnaden mot dom stora systemen som Västra Götalandsregionen har, iallafall idag, det är ju många som jobbar i dom.

Susanne: Jag tycker ju då att det är mycket mer lättöverskådligt med Millennium eftersom man bara har en skärm all information samlad på den och sen därifrån kan man då klicka sig vidare. Så det är mer effektiv dokumentation och det går mycket snabbare när man dokumenterar med patienten. Mer klickvänligt på grund av alla de här mallarna. Du har även ikoner för dina egna arbetsuppgifter, så när du som sjuksköterska då eller som läkare kommer så klickar du in dom patienterna som du är ansvarig för och då har du bara dom patienterna och då är det små ikoner som talar om vilka arbetsuppgifter det är som du ska göra så att det är väldigt lätt, väldigt ordning och reda och hålla ordning på allting så att inte någonting blir bortglömt. Det blir även dokumentation i realtid. Så att du skannar mediciner, ger medicin och dokumenterar samtidigt. Det är ju mer lättöverskådligt skulle jag vilja säga och mycket mer klickvänligt och mer lättlärt än vad Melior och Elvis är. Det blir ju som ett system i stället för två olika system som vi har nu då.

Lena: Det ska vi lägga till, kanske att just Elvis alltså, det patientadministrativa systemet i VGR idag också ersätts av funktioner i Millennium. Boubou? Hur skulle du beskriva Millennium, du som har då varit med och infört det här i ett annat land.

Boubou: Det är precis som Susanne säger, att en av dom stora fördelarna är standardiseringen och att man gör mer lika över helheten. Vi hade ju tre sjukhus som var inne i systemet och sen så förbättrade vi och förändrade och gick in med ett fjärde sjukhus. Så det är den ena delen. Den andra

som är viktigt är ju att datan och det man ser kan precis som Susanne också säga delas i realtid, det innebär ju att oavsett var man befinner sig i systemet så ser man samma information och då tappar man inte heller bort till exempel information om vad som ska ske i nästa steg. Det ska tas ett blodprov eller man ska följa upp en röntgen eller så så att patientsäkerheten ökar. Och det andra som är den stora skillnaden är också att vi får tillgång till den data, det som genereras så vi kan använda det både här och nu, det vill säga vad hur många patienter finns på akuten och vad kommer hända nästa steg. Men också när vi ska analysera data efteråt och då har vi då får man också tillgång till det och det tycker jag är den stora skillnaden att jag som då jobbade som chef hade tillgång till data i realtid om hur många operationer, hur många väntande på akuten, hur många besök det var på öppenvårdsmottagning och så vidare behövde inte vänta i flera veckor utan det kunde jag se nästa morgon.

Lena: Baserat då på att alla gör den här realtids dokumentationen då förstås.

Boubou: Ja, det måste man ju göra och baserat på att man har rapportmallar precis som man har ordinationsmallar så har man rapportmallar som man kan ta ut och titta på så att man får en bra återkoppling om vad som har hänt så att man också kan korrigera det mycket snabbare än vad vi kan göra idag.

Lena: Vad ser ni för fördelar för patienterna?

Susanne: Ja, det är som Boubou säger patientsäkerheten ökar ju om man har alla de här funktionerna, aktiverar dom i Millennium som finns. Det finns ju då medicinscanning att man scannar mediciner, rätt patient rätt medicin när man scannar armbandet och medicinen innan man ger det. Det minskar ju då att patienter får fel medicin. Vitalparametrar, det är ju patientmonitorn pratar med Millennium så att du kan överföra alla vitalparametrar direkt in i journalen utan att föra in dem manuellt. Det finns ju massor av fördelar, som även återspeglar fördelar för patienterna och genom att det blir mer patientsäkert.

Boubou: Jag tänker också att det vi kommer göra som påbörjas redan här under slutet av det här året. Det är ju det som kallas för Patientportalen eller Cerner Virtual med egenmonitorering och att vi kommer få tillgång till data som även genereras utanför systemet och så kan föras in så att vi har tillgång till den och då kommer ju patientens möjlighet att styra sin egen vård också öka.

Lena: Ja, det är det som ingår i det som totalt sett kallas framtidens vårdinformationsmiljö som ligger då utanför systemet Millennium men som ska kopplas ihop som du säger.

Boubou: Och men en annan sak som det är skillnad i själva systemet. det är ju att man kommer kunna veta och förutsäga vad som kommer ske. Rondarbetet kommer till exempel ändras och man det finns möjlighet att inkludera patienterna med er i beslutsfattandet inne på sjukhuset eller på vårdcentralen.

Lena: På vilket sätt då menar du, kan du förklara det mer konkret?

Boubou: Man kan ju schemalägga aktiviteter kring blodprovstagning eller när det passar och ge ett läkemedel och också involvera patienten mer i det arbetet att själv även när man är på sjukhus styra sin vård. Sen är det ju också så att man som patient behöver man inte vara orolig för att vi som vårdgivare inte har tillgång till den data, det vill säga att patienten kan lita på att vi ser samma sak på vårdcentralen, på hemsjukvården, på slutenvården inom hela regionen och det är ju också en stor fördel.

Susanne: Och att när man då ska jag doktorerna nu när de dikterar sina journaler så blir det tal till text istället och då behöver man inte vänta på att diktat eller diktat inte är utskrivet när patienten kommer upp till avdelningen eller utskrivning citatet utan det är det är ju realtid för det tal till text i Millennium.

Lena: Nu är ju Millennium inte bara ett journalsystem, utan i det byggs som ni har pratat om också in beslutsstöd baserat på riktlinjer av olika slag och det ska som vi tidigare nämnt också användas för patientadministration, som bokningar och kallelser rapporter och annan utdata och inte minst enhetlig dokumentation där data kan användas för verksamhetsutveckling och forskning. Vad ser du som de stora fördelarna ut det mer övergripande perspektivet Boubou och då menar jag vården i Västra Götaland.

Boubou: Det första som sker är ju att vi får en gemensam plattform att stå på. Så att vi mycket bättre kan få tillgång till datan utifrån vad patienterna är med om. Vårdgivarna som vi sa, ser samma sak. Men även när vi ska analysera och för att arbeta med verksamhetsutveckling så har vi tillgång till hela patientens resa sammanhållet och det har vi aldrig haft förut. Det gör att det kommer bli mycket lättare att jobba med stora förändrings- och förbättringsprojekt. Det andra som det lägger grunden till det är ju den digitala transformationen av hälso- och sjukvården där patienterna också i framtiden kommer kunna sköta mer av sin vård själva.

Lena: Kan man inte göra en del av detta idag, alltså vad, hur mycket handlar det om att vad vi väljer att göra eller hur vi gör det och hur mycket handlar det om tekniken?

Boubou: Men idag är det ju så att våra system inte pratar med varandra för att få fram vad som har hänt så behöver vi logga in i både journalsystem och bokningssystem och fakturasystem. Det är väldigt mycket handpåläggning efteråt för att få tillgång till det som egentligen är ganska enkelt. Så visst kan vi göra det idag, men det tar tid och det är komplicerad och dessutom i våra nuvarande IT-system inte är säkra.

Lena: Vi ska snart runda av det hela jag ska fråga dig Susann bara, du har nu gett massor av bra exempel här på vad som väntar men det har varit en lång väg hittills och det är inte på plats än. Det har varit förseningar och och frågor som behöver lösas som är svåra och kanske en och annan som undrar, vad blir det här egentligen om du ändå skulle liksom sälja in Millennium till dina kollegor och känna att det här det här verkar bli bra? Vad skulle du säga då?

Susanne: Jag skulle säga att jag tycker att det är ett mycket lättöverskådligt program eftersom du får allting på en bildskärm när du börjar. Du lägger in dina patienter, det är du har påminnelser som systemet påminner dig om när du ska göra vissa saker. Du har de här små ikonerna som talar om ifall du behöver ta blodprover eller vad den än är. Vital parametrarna det också mycket lättare som du bara drar ifrån den monitorn in till journalen, klickvänligare, så den stora kontenta blir ett mycket mer lätt dokumenterat och snabbare att dokumentera. Och mer patientsäkert och den tiden som jag sparar på det kan jag då ägna mig mer och ge den tiden till mina patienter, så då blir det ju kontentan att vi använder våra resurser på ett smartare sätt och arbetsbördan blir lättare för oss fast vi får ett säkrare dokumentationssystem.

Lena: Nu är det ju ett par år innan detta kommer att vara på plats i den första etappen av flera och där bland annat då SÄS ingår. Vad kan man göra redan nu som enskild mottagning eller när sjukvårdsteam eller vårdavdelning eller annan verksamhet för att göra den här övergången så smidig som möjlig och ta tillvara möjligheterna på bästa sätt?

Boubou: Det viktiga är att följa med i vad som är på gång. Det andra är ju delta i det förändringsarbetet, till exempel kommer vi ju nu som vi tidigare sagt gå in med patientportalen här i slutet av det här året. Det som kallas för Cerner Virtual, nästa år blir det tal till text breddinförande i regionen och sen går vi 2024 in i Millennium så det finns ju massor som händer det är ju superspännande.

Lena: Därmed sätter vi punkt för Vårdpodden idag. Tack så jättemycket för att ni var med Boubou Hallberg och Susanne Odelskog, båda två från Södra Älvsborgs Sjukhus och vi som har gjort podden i övrigt den här gången det är Lars Karlsson och jag som heter Lena Löfgren. Tack för idag.