

Vårdpodden avsnitt 54 - Snabb digital utveckling att vänta för vården

Transkribering av podavsnitt 54 från Vårdpodden.

Medverkande: Susanne Gustavsson och Annie Axelsson från Skaraborgs sjukhus samt programledare Lena Löfgren.

Bandinspelningens längd: 12 min

Anteckningar i transkriberingen

| | |
|-------------|--|
| or- | ordet blir avbrutet |
| (ord) | en osäker samtalsperiod eller en talare vars identifiering är osäker |
| (-) | ett ord som inte kunde urskiljas |
| (--) | flera ord som inte kunde urskiljas |
| [10 s paus] | en paus i tal på minst 10 sekunder |
| , . ? : | skiljetecken enligt skrivregler eller en paus i tal på under 10 sekunder |

Avsnittet

[Intromusik]

[Lena]: Digitalisering som lösning på vårdens situation med ett växande vårdbehov över tid men utan motsvarande ökning av de som ska göra jobbet. Ja, det har det pratats om länge, inte minst i Västra Götalandsregionen. Digitalisering inom hälso- och sjukvården är en politiskt beslutad strategi för de närmaste åren, som en del av en större omställning. Och nu tar även Vårdpodden greppet om frågan, med hjälp av två personer med stor erfarenhet och stort intresse för utvecklingsfrågor. Hej och välkomna, Susanne Gustavsson och Annie Axelsson.

[Susanne]: Tack.

[Annie]: Tack så mycket.

[Lena]: Susanne Gustavsson är i grunden barnmorska och har arbetat i 40 år på Skaraborgs sjukhus, varav ungefär 20 år med utvecklingsfrågor. Den senaste rollen var som digitaliseringschef med bland annat ansvar för införandet av Millennium på Skaraborgs sjukhus. Alldeles nyss har Susanne bytt jobb och har nu ett regionalt perspektiv på samma frågor som strateg på hälso- och sjukvårdsutvecklingsstaben på koncernkontoret. Annie Axelsson är också hon från Skaraborgs sjukhus, distriktssjuksköterska i grunden med olika uppdrag genom åren, bland annat som enhetschef. Nu är Annie utvecklingsledare på enhet-verksamhetsutveckling, men också nybliven doktorand på högskolan i Skövdes forskarutbildning, "Hälsa i det digitala samhället". Annie ska de närmaste åren forska om digitala införanden ur ett helhetsperspektiv, med akutmottagningen i Skövde som exempel. Först och främst, vad är egentligen definitionen av digitalisering i det här sammanhanget, alltså hälso- och sjukvård? Är det inte redan ganska mycket som är digitalt? Vad säger du, Susanne?

[Susanne]: Jo, men ett exempel är ju att vi har digital journal idag. Men egentligen så är den ju bara en överföring av det som vi tidigare gjorde på papper; det skriver vi nu i datorn. Och då brukar man

kalla det mer för digitisering, alltså det är inte, man har inte gått över till ett nytt digitalt arbetssätt egentligen, även om man använder digitala redskap då.

[Lena]: Med den definitionen då, om jag vänder mig till dig Annie, att mer det är hur vi jobbar och använder oss av digitala verktyg så att säga. Hur pass digitala är vi då eller inte?

[Annie]: Vårt samhälle är ju ett digitalt samhälle och vi använder ju digitala sätt hela tiden i vardagen, alltifrån att parkera bilen i en app och bankärenden och så vidare, men även inom vården, men där är vi verkligen i början på vår resa. Vi har kanske inte kommit lika långt inom vården som i vissa andra branscher, så. Det är också väldigt olika hur det ser ut i världen naturligtvis och även i Sverige. Vissa regioner har jobbat väldigt mycket med just det här att man ser över sitt arbetssätt och väver in det digitala som ett sätt att göra det på ett annat vis där vi kan både nyttja våra resurser bättre, effektivare, men också få en ökad patientdelaktighet i hela vårdförloppet beroende på inom vilket område det är då.

[Lena]: Finns det också någon form av press eller måste i detta, för att våra resurser inte räcker till att fortsätta som hittills, alltså om man tänker personalmässigt? Vad säger du Susanne?

[Susanne]: Jo men så är det ju. Vi har ju jättestora utmaningar framåt för vi vet att vi kommer att ha färre personer i arbetsför ålder som kan jobba inom hälso- och sjukvården. Och vi kommer att ha fler personer som behöver vård därför att man lever längre med sjukdomar, och vi har förbättrat vården så pass mycket så att man kommer att vara äldre när man behöver vård. Och just den här balansen då mellan att fler behöver vård men färre kommer att kunna jobba i vården; det kommer ju inte gå ihop sig om vi inte kan hitta nya arbetssätt. Och då är digitaliseringen ett bra redskap för oss att kunna använda.

[Lena]: För att väldigt kort sagt egentligen spara tid, saker ska kunna gå lite enklare och snabbare då så att man kan göra mer. Kan man säga så?

[Susanne]: Ja det kan man väl säga. Det kan spara tid men det kan ju också bidra till att vården blir säkrare. Och det kan ge möjlighet för patienterna att göra mer själva, att inte personalen behöver göra allting.

[Lena]: Du har ju lång erfarenhet av verksamhetsutveckling och digitalisering som en del av det. Vad skulle du säga är din erfarenhet av vad som krävs för att de satsningar man då gör ska ge de förbättringar man tänker sig på olika sätt?

[Susanne]: Ja det är ju så när man hittar en bra lösning, då vill man ju att alla ska använda den. Men det finns ju en del saker som är viktiga att ta hänsyn till. Det är inte så enkelt att bara införa eller säga till att nu ska alla göra på det här sättet och så händer det. Så enkelt är det ju inte. Utan att digitalisera vården är ju ett gigantiskt utvecklingsarbete. Det är en jättestor omställning. Och då behöver man använda samma arbetssätt för förändringsledning som man använder i annan kvalitetsdriven verksamhetsutveckling. Och det är ju är jätteviktigt då. Det är ju att man har ett tydligt syfte, ett tydligt varför ska vi göra det här, att man har tydliga mål, gärna med koppling till utfallet för patienten, men också för medarbetarna, eller att man hittar tidsvinster eller ekonomiska vinster. Och man behöver kontinuerligt följa upp då sitt utvecklingsarbete. Och sen det som är jätteviktigt också för att få det att funka, det är ju att man har en öppen dialog hela tiden i arbetsgruppen kring varför vi ska göra det här och vart vi ska nå någonstans och att man skapar delaktighet och att man har en öppenhet och transparens kring utvecklingsarbetet så att man känner också att man har en viss påverkansmöjlighet. Det tror jag är viktigt.

[Lena]: Det var lite sett bakåt. Nu Annie ska du ju forska på digitalisering framåt genom att följa införanden på akutmottagningen då, i Skövde som exempel. Berätta mer om din kommande forskning.

[Annie]: Nu har jag precis startat upp den här forskningsprojektet, och jag gör det för att jag tänker att vi ska, vi kommer att införa många digitala lösningar, och vi kommer att arbeta på ett annat sätt. Och då är jag intresserad av att titta på hur det blir för många som är inblandade i det. Och vi kommer att göra det på akutmottagningen och genom att genomföra forskningen tillsammans med akutmottagningen när man börjar att införa nya system och börja använda dem och olika större och mindre digitala lösningar så kommer vi genom att bedriva forskning samtidigt så kommer vi kunna visa på både positiva och negativa effekter. Och då tänker jag att då kan vi förstå hur vi gör det på bästa sätt, hur vi använder de digitala lösningarna på ett bra sätt för både att det ska bli effektivt men för att det ska bli bra för de som använder det, så att vi verkligen kan få stöd av de digitala lösningarna som vi tar in i vården.

[Lena]: Vad hoppas du att din forskning ska bidra till på sikt?

[Annie]: Det kan bidra med att vi ser hur hela den här digitaliseringsprocessen kan göras på bästa sätt, genom att fånga de negativa och positiva effekterna i resultatet. Vi kan också, hoppas jag, att vi kanske kan förstå hur vi kan stödja patienten på ett så optimalt sätt som möjligt innan man åker in eller när man har kommit. Akutmottagningen. Men även på akutmottagningen. Det finns ju många saker som man skulle kunna få till sig i det här.

[Lena]: Nu står vården i Västra Götaland inför en gigantisk digitaliseringsatsning, nämligen införandet av Millennium som nytt gemensamt vårdinformationssystem för VGR, många privata vårdgivare och dessutom alla kommunerna i länet i den del som gäller samverkan mellan vårdgivare. Susanne, du har som sagt ett nytt jobb nu som strateg med ett regionalt uppdrag med Millennium i fokus. Vad är det du ska göra?

[Susanne]: Jag ska ju vara med och stötta de lokala införandeprojekten utifrån ett regionalt perspektiv och ibland också länsgemensamt, då ju de 49 kommunerna i regionen också kommer att använda systemet i vissa delar av det. Och då är det jätteviktigt att utvecklingsarbetet sker i samverkan, att vi lär av varandra, att vi gör det här tillsammans. För det är en stor omställning och allas kompetens och förmågor kommer att behövas. Jag tycker det här är jättespännande. När jag började jobba i vården, då fanns det inga datorer överhuvudtaget. Vi skrev i små kardex med olika färgpennor beroende på vad det var för tid på dygnet vi jobbade. Ordinerade prover och undersökningar skrev vi med blyerts som vi suddade ut sen när de var genomförda. Efter några år när jag blev barnmorska, då fick jag börja skriva på skrivmaskin och det kändes jättelyxigt. Men det gick ju åt en hel del Tippex och ganska mycket tid att sitta där och skriva. Och ännu senare fick vi en dator inne i varje förlossningssal och gick över till digital journalhantering. Och då kunde man skriva tillsammans med patienten när, precis i realtid, så som det är tänkt att vi ska jobba i millennium. Och det gick ju jättesmidigt och jag kunde skriva tillsammans med patienten, alltså checka av att det som hamnade i journalen var rätt, och det sparade jättemycket tid. Nu kommer ju Millennium att bli liksom nästa steg i utvecklingen. Vi kommer att behöva skriva mindre textmassa i det nya systemet och det kommer att vara väldigt mycket mer strukturerat. Vi kommer att jobba mer standardiserat, vilket kommer att förenkla dokumentationen. Det kommer att spara tid, men det kommer också att bidra till en säkrare vård för patienten. Och sen kan man ju bara fundera på vad som kommer att bli nästa steg efter Millennium. Och jag tror ju, det

har jag ju redan liksom hört exempel på, att vi kommer kanske mer och mer att gå ifrån att använda tangentbordet, att vi kommer att kunna automatgenerera talad information in i journalen. Och kanske kan patienterna få vara ännu mer delaktiga att dokumentera i sin egen journal. Så jag tror det viktiga nu framåt är att vi är öppna för förändringar, att vi har den inställningen att saker och ting kommer att fortsätta att förändras och utvecklas så att det kommer att gå fort när det gäller digitalisering.

[Lena]: Det får bli slutklämmen för idag. Tack så mycket Susanne Gustavsson och Annie Axelsson för att ni var med i Vårdpodden. Och vi som har gjort podden i övrigt, det är Lars Karlsson och jag som heter Lena Löfgren. På återhörande!

[Outromusik]