

Utdrag ur mötesanteckning FVM Klinisk ledning, program FVM

Datum för möte: 2021-05-10

Förberedelse och nya arbetssätt avseende journalföring och kommunikation mellan vårdprofessioner i Millennium (realtidsdokumentation)

Beslut

1. FVM Klinisk Ledning ställer sig bakom förslaget att
 - a. Regiongemensam förberedelse behöver starta för realtidsdokumentation i samband med införande av Millennium. Förberedelsearbetet behöver innehålla plan för
 - att skapa förutsättningar för anpassad lösning med uthopp till dikteringssystemet Medspeech under max sex månader efter införande av Millennium. Arbetet är påbörjat från Standardisering och Kliniskt Innehåll, SoKI.
 - pilotprojekt med digital lösning för tal till text för att träna arbetssätt.
 - b. Regiongemensamma förberedelser behövs för att hitta arbetsformer för övriga identifierade områden som framkommit där Millenniums realtidsdokumentation inte till fullo kan ersätta arbetssättet som idag finns för diktering.
 - c. Regiongemensam förberedelse behövs för nya arbetssätt kring beställningar/order avseende omvårdnadsåtgärder genom digital kommunikation mellan vårdprofessioner i Millennium.
2. Ärendet överlämnas till Ledningsutskottet/Styrgrupp FVM (koncernledning hälso- och sjukvård) för beslut. Ragnar Lindblad, Karin Möller och Peter Häyhänen får i uppdrag att bereda ärendet till FVM Ledningsutskott. Det krävs ett underlag var uppdraget ska placeras och hur de förberedelser som är en förutsättning för att möjliggöra realtidsdokumentation ska drivas.

Sammanfattning av ärendet

I och med införandet av Millennium kommer nuvarande arbetssätt kring dokumentation med diktering och kommunikation kring aktiviteter, uppgifter och ordinationer behöva ändras. Millennium bygger på att journal förs innan, under tiden eller i nära anslutning till vårdmötet med patienten. För dokumentationen används standardmallar, autotext, tal till text och kompletteras med att systemet återanvänder redan använd information samt hämtar information från medicinskteknisk utrustning. Aktiviteter och åtgärder som idag dikteras och utförs

av medicinsk sekreterare kommer istället utföras och beställas på olika sätt direkt av den som dokumenterar.

Avseende beställningar/order görs flertalet aktiviteter direkt i systemet och dyker sedan upp i den del av systemen som berörs och kan plockas upp och utföras av administrativ personal eller omvårdnadspersonal utan att någon annan typ av aktivitet eller åtgärd behöver tillämpas.

Enligt Patientdatalagen (SFS 2008:355) ska uppgifter om bland annat betydande vidtagna och planerade åtgärder dokumenteras och signeras av den läkare eller sjuksköterska som utfört åtgärden. Att i Millennium få en strukturerad information över alla order över tid som finns dokumenterade i journalen, bidrar till att inget kan missas.

För att verksamheter och personal ska ha kunskap om förändringen och vara redo, behövs förberedelser och en plan för hur övergången mellan befintliga och nya arbetssätt ska gå till.

Vid övergången till Millennium behövs en plan för hur dikteringssystemet Medspeech ska kunna nyttjas och hur diktat som görs fram till byte av system ska hanteras.

Beslutsunderlag

- Förslag Beslut Förberedelse och nya arbetssätt avseende journalföring och kommunikation mellan vårdprofessioner i Millennium, daterat 21-05-10.

Notering på mötet

Det kan vara en god idé att skapa en testmiljö där användarna kan öva innan realtidsdokumentation införs i verksamheterna.

Beslut skickas till

Ärendet överlämnas till Ledningsutskottet/Styrgrupp FVM (koncernledning hälso- och sjukvård) för beslut. Beslutet meddelas även Ragnar Lindblad, Karin Möller och Peter Häyhänen.

FVM Klinisk ledning

FVM Klinisk ledning ansvarar för att Millennium anpassas i enlighet med nationella och regionala riktlinjer för processer i vården. Gruppen har mandat att fastställa standardisering och förändringar av processer, arbetsflöden och roller samt kliniskt och administrativt innehåll i relation till Millennium. Gruppen utses av koncernledning hälso- och sjukvård och består av representanter för olika verksamhetsfunktioner i Västra Götalandsregionen och företrädare för kommunerna i Västra Götaland.

Förslag Beslut Förberedelse och nya arbetssätt avseende journalföring och kommunikation mellan vårdprofessioner i Millennium
Datum 2021-05-10

Handläggare: Cecilia Lundin Arildsson
Telefon: 0730-481307
E-post:
Cecilia.lundin.arildsson@vgregion.se

Till FVM Klinisk Ledning (KL)

Förberedelse och nya arbetssätt avseende journalföring och kommunikation mellan vårdprofessioner i Millennium

FVM Klinisk Ledning föreslås besluta

1. Regiongemensam förberedelse behöver starta för realtidsdokumentation i samband med införande av Millennium. Förberedelsearbetet behöver innehålla plan för
 - a. att skapa förutsättningar för anpassad lösning med Uthopp till dikteringssystemet Medspeech under max 6 månader efter införande av Millennium. Arbetet är påbörjat från Standardisering och Kliniskt Innehåll, SoKI.
 - b. pilotprojekt med digital lösning för tal till text för att träna arbetssätt.
2. Regiongemensamma förberedelser för att hitta arbetsformer för övriga identifierade områden som framkommit där Millenniums realtidsdokumentation inte till fullo kan ersätta arbetssättet som idag finns för diktering.
3. Regiongemensam förberedelse för nya arbetssätt kring beställningar/order avseende omvårdnadsåtgärder genom digital kommunikation mellan vårdprofessioner i Millennium.

Sammanfattning av ärendet

I och med införandet av Millennium kommer nuvarande arbetssätt kring dokumentation med diktering och kommunikation kring aktiviteter, uppgifter och ordinationer behöva ändras. Millennium bygger på att journal förs innan, under tiden eller i nära anslutning till vårdmötet med patienten. För dokumentationen används standardmallar, autotext, tal till text och kompletteras med att systemet återanvänder redan använd information samt hämtar information från medicinskteknisk utrustning. Aktiviteter och åtgärder som idag dikteras och utförs av medicinsk sekreterare kommer istället utföras och beställas på olika sätt direkt av den som dokumenterar.

Avseende beställningar/order görs flertalet aktiviteter direkt i systemet och dyker sedan upp i den del av systemen som berörs och kan plockas upp och utföras av administrativ personal eller omvårdnadspersonal utan att någon annan typ av aktivitet eller åtgärd behöver tillämpas.

Enligt Patientdatalagen (SFS 2008:355) ska uppgifter om bland annat betydande vidtagna och planerade åtgärder dokumenteras och signeras av den läkare eller sjuksköterska som utfört åtgärden. Att i Millennium få en strukturerad information över alla order över tid som finns dokumenterade i journalen, bidrar till att inget kan missas.

För att verksamheter och personal ska ha kunskap om förändringen och vara redo, behövs förberedelser och en plan för hur övergången mellan befintliga och nya arbetssätt ska gå till.

Vid övergången till Millennium behövs en plan för hur dikteringssystemet Medspeech ska kunna nyttjas och hur diktat som görs fram till byte av system ska hanteras.

Konsekvenser utan rekommenderat beslut

Att inte förbereda verksamheten på ett nytt arbetssätt försvårar övergången till ett nytt system då man ska hantera både systemet och det nya arbetssättet simultant.

Fördjupad beskrivning av ärendet

Syftet med en sammanhållen och dokumenterad patientjournal enligt Patientdatalagen (SFS 2008:355) är att bedriva en god och säker vård. Allt som patienten genomgår under sin resa i vården, skall dokumenteras och signeras av ansvarig utförare.

I dagsläget dokumenterar vi våra journaler på olika sätt. Flera yrkeskategorier skriver själva medan andra dikterar och får diktaten utskrivna av medicinska sekreterare. Även inom de grupper som dikterar skiljer sig arbetssätten åt, då man ibland endast dikterar en journaltext och ibland även dikterar aktiviteter och andra åtgärder som den som skriver ut diktatet ska utföra. De system som idag används för diktering är Medspeech inom sjukhusförvaltningarna och Asynjah Visps dikteringsfunktionalitet inom primärvården

Även arbetssätten kring hur olika aktiviteter och åtgärder kommuniceras mellan olika yrkeskategorier varierar idag stort mellan förvaltningar och enheter.

- För omvårdnadsåtgärder på sjukhus fungerar det ibland så att läkaren har en direkt dialog med sjuksköterska under den dagliga rondan, medan i andra sammanhang genom att läkaren ringer upp eller besöker avdelningen. Sjuksköterskan har egna rutiner, ibland antecknas omvårdnadsbeställningar på små lappar, i särskilt avsedda block eller genom verbal kommunikation. Andra yrkeskategorier nås genom verbal dialog, telefonsamtal, remittering, genom att medicinska sekreterare bokar aktiviteter utifrån diktat.
- I primärvården oavsett om det är i VGR:s regi eller externa intressenter kan kommunikation ske på lappar, telefonsamtal, verbalt eller genom tidbokningar i särskilt skapade kalendrar. Även här skickas internremitter och bokas uppföljande besök, ibland direkt av den som beslutar om åtgärden ibland via diktat till sekreterare.

Med nuvarande arbetssätt innebär detta fördröjningar, pappershantering vid sidan av systemstöd, patientsäkerhetsrisker och bristande möjlighet för nästa steg i en vårdprocess att agera på rätt information.

Bakgrund och mål med Millennium

I upphandlingen av Millennium var målet att ”tillhandahålla hälso- och sjukvård med tydligt invånar- och patientfokus, genom att fokusera på hälsa och sjukdomsförebyggande åtgärder, en tillgänglig service med bra bemötande, högeffektiv och högkvalitativ vård, samt ett stort patientinflytande i harmoni med den nationella visionen för e-hälsa.”

Visionen för e-hälsa 2025 är vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter.

Utifrån detta har programmet 9 effektmål:

Patientnöjdhet

- Relevant information enkelt och nära invånaren, till exempel om sjukdomstillstånd och behandlingsplaner.
- Minskat behov att upprepa information som lämnats vid tidigare kontakter med vården.

Arbetsmiljö

- Förhöjd funktionalitet utifrån det uppdrag man har.
- Minskning av administrativa uppgifter relaterat till vårdinformationsmiljön.

Kvalitet och säkerhet

- Bättre överblick och tillgång till rätt information.
- Tillgång till evidensbaserat beslutsstöd för medarbetare i vården.
- Bättre tillgång till fullständiga journaluppgifter genom standardiserade processer, termer och begrepp.

Ledningsstöd och utveckling

- Lättare att införa nya behandlingsriktlinjer.
- Ökad relevans och kvalitet i data och information som används som stöd i styrning och utveckling av verksamheten.

Inom FVM finns principer för design framtagna:

- **Standardisering – enhetliga arbetssätt som vi enas om**
För att vi ska få så stor nytta som möjligt av alla möjligheter som finns i Millennium behöver vi arbeta utifrån enhetliga processer och arbetssätt i hälso- och sjukvården i Västra Götaland.
- **Realtidsdokumentation**
Realtidsdokumentation innebär att dokumentationen sker inför, under eller i nära anslutning till varje vårdmöte för att omedelbart bli tillgänglig för alla runt patienten som behöver informationen. Informationen blir också direkt tillgänglig för systemet, vilket möjliggör direkt tillgång till beslutsstöd i form av till exempel rekommendationer och varningar.
- **Rollstyrda vyer**
Rollstyrda vyer ger tillgång till den information varje medarbetare behöver – anpassad till yrkesroll, specialitet och situation.
- **Strukturerad dokumentation**
Genom att strukturera information på samma sätt kan informationen mycket bättre förstås och användas, både av system och människor.

- **Uppgiftsbaserad styrning**

Millennium bygger på att alla åtgärder som ska genomföras, föregås av en s.k. order. En order genererar direkt en uppgift till nästa ansvarig i kedjan och det är så processen drivs framåt.

- **Uppföljning, utveckling och forskning**

Millennium ger verktyg att följa upp och utvärderar vården i realtid, för att ständigt kunna utveckla och förbättra den. Med Framtidens vårdinformationsmiljö skapas nya möjligheter också för forskningen. Idag är det ofta ett hinder för forskning att alla dokumenterar på olika sätt. När hela vården dokumenterar och strukturerar information enhetligt blir utdata jämförbara.

Realtidsdokumentation och kommunikation kring aktiviteter och åtgärder

Millennium bygger på kliniska arbetsflöden där man har tillgång till den information man behöver utifrån sin yrkesroll, specialitet och situation. Det ska underlätta att fatta bästa möjliga beslut. Det förutsätter realtidsdokumentation, det vill säga att dokumentation sker inför, under eller i nära anslutning till vårdmötet för att omedelbart bli tillgänglig för alla runt patienten.

Gäller det till exempel en beställning/order av en omvårdnadsåtgärd eller läkemedelsutdelning hamnar en åtgärd omedelbart i arbetslistan hos den som ansvarar för utförandet. Informationen blir dessutom genast tillgänglig att bearbetas av det digitala beslutsstödet som till exempel kan föreslå åtgärder, identifiera akuta medicinska risker eller generera andra typer av varningar.

För att det ska bli smidigt att dokumentera i realtid kommer det att finnas flera alternativa metoder för dokumentation att välja mellan, både anpassade för olika situationer och olika personliga preferenser.

Exempel på dessa är

1. Autotext och förifyllda formatmallar
2. Tal till text
3. Digitala mätvärden och övervakningsdata från Medicinskteknisk utrustning
4. Enskilda order eller orderset

Båda Autotext och tal till text kräver att användaren själv ser till att informationen hamnar på rätt ställe och att de uppföljande aktiviteter som behövs blir beställda. Funktionalitet i systemet kan även återanvända och hämta tidigare dokumenterade uppgifter så att de inte behöver dokumenteras igen.

Så som arbetsflöden i Millennium presenteras och designas så ska användaren som en del i att dokumentera i realtid placera order som innehåller de aktiviteter som behöver utföras. Order kan läggas enskilt, men i designarbetet har även grupper med order skapats för specifika behov, så kallade orderset. Till exempel har uppföljande laboratorieprover, behov av återbesök eller annan uppföljning samlats i ett orderset och kan då beställas genom ett par klick. Dessa order ligger sedan till grund för det arbete som andra delar av vårdteamet ska utföra. Uppföljande besök kan bokas direkt och behöver inte invänta att ett diktat blir utskrivet för att få bakgrundsinformation.

Beställningar kan även läggas in av andra vårdprofessioner och beroende på vilken sorts order det är så konfigureras systemet utifrån användarnas behov om en ansvarig läkare skall anges.

Att olika yrkeskategorier hela tiden har tillgång till den senaste informationen skapar förutsättningar för bättre vård och enklare, tydligare, mer effektiv kommunikation. Att detta sker direkt skapar effektiva flöden och en smidighet i patientens resa genom vården.

Initialt kan detta upplevas som en ökad mängd administration men då information standardiseras och återanvänds kommer behovet av dubbeldokumentation och stora textmassor minska. Att arbeta med översiktsbilder och listor som talar om för personalen vad de behöver göra, är att digitalisera det som idag sker verbalt, på papper eller delvis digitalt. Det har uttryckts oro för att för mycket notifieringar och alarm leder till ett att vi till slut ignorerar dem, men då systemet hela tiden håller all information finns det alltid möjlighet att gå tillbaka i sina aktivitetslistor för att kontrollera att allt blivit gjort. Det kommer också ta bort behovet av att själv ha egna prioriteringslistor, lappar och komma ihåg saker i huvudet.

För patienten är realtidsdokumentation en förutsättning för att kunna vara delaktig i sin egen vård. En patient med en kronisk sjukdom kan själv följa och vara medskapare av sin journal samt göra överenskomna justeringar av exempelvis medicinering utifrån vad som visas i text och laboratoriesvar.

För patienter som söker vård upprepade gånger på kort tid, på olika platser, för liknande besvär kommer dokumentationen kunna ge samlat stöd för de beslut som behöver fattas.

Erfarenheter av tal till text

För att få ut full effekt av systemet behöver arbetsprocesser anpassas och verksamheterna förberedas genom att utöka de förberedande aktiviteter som redan är igång. Till exempel så testas metoder där sekreterare är med och dokumenterar direkt i vården men det pågår också pilotprojekt för tal till text med taligenkänningsystemet Nuance Dragon inom delar av NU sjukvården och en enhet på SU. För att förbereda fler verksamheter på det kommande arbetssättet finns behov att fortsätta befintliga piloter och utöka med de områden som implementerar Millennium först.

I den mån det går behöver vi också förbereda verksamheten på att aktiviteter och åtgärder kommer att beställas och följas upp digitalt.

Utmaningar som identifierats i pågående pilotprojekt i VGR och i Region Skåne är för personer som har svårigheter med eller dåligt med tid för att lära sig den nya tekniken, inte har svenska som modersmål samt i akuta situationer där dokumentation behöver ske direkt. Hur dessa situationer ska hanteras behöver planeras och tas om hand.

Det kan också finnas aktiviteter som inte tydligt uttrycks i diktat men som förutsätts i vissa situationer och då utförs av medicinska sekreteraren. Dessa behöver identifieras och ha en lösning antingen genom att de hanteras i orderset eller i administrativa processer.

Det har också noterats att taligenkänning ofta tar längre tid än vanlig diktering. Eftersom Millennium använder sig av en strukturerad information där delar återanvänds och dras in, så kommer behovet av ny dokumentation minska, ordersets gör beställning av uppföljande åtgärder enkelt. Erfarenheten säger också att Tal-till-text bör vara effektivare vid stora

textmassor och det finns ingen grund för att diktering skulle vara effektivare vid exempelvis långa intyg.

Idag ses den medicinska sekreterarens utskrift av diktat som en kvalitetsgranskning av innehållet, inklusive kontroll av stavning och meningsbyggnad. Denna kontroll försvinner när dokumentationen sker direkt i systemet. Förutom systemets möjligheter att stavningskontrollera kan det även behövas stöd i det dagliga arbetet med att granska läsbarheten till en början.

I primärvården där den digitala dikteringsfunktionen i AsynjaVisph används, är det vanligare att denna funktion endast används för att skapa journaltext och läkarna själva bokar uppföljande aktiviteter och order. Det gör att nuvarande och kommande arbetssätt liknar varandra mer och att anpassa arbetssätten ytterligare inför införandet av Millennium borde kunna göras med relativt enkla medel.

Då vi vid övergången till Millennium kommer ha information som dikteras hela vägen fram till byte av system behöver Medspeech finnas kvar för de händelser som dokumenteras i nära anslutning till övergången. Medicinska sekreterare ska kunna hantera de diktat som gjorts innan övergången, men som inte blivit utskrivna vid övergången. Alla yrkeskategorier som idag kan lyssna på diktat bör kunna göra så under en period även efter övergången.

Övriga utmaningar oh reflektioner

Det kvarstår frågor kring om VGR eller Cerner ska äga avtalen med Medspeech och funktionalitet för tal till text.

För att enkelt kunna dokumentera i närheten av patienten har Cerner lösningar för Mobila arbetssätt där exempelvis paddor och telefoner används som arbetsredskap för att få notifieringar, ha koll på arbetslistor, för skanning och dokumentation. Lösningen är molnbaserad och utredning pågår kring eventuellt införande

Med strukturerad dokumentation och information om alla order som lagts över tid, blir det lättare att följa upp resultat för den enskilde patienten i synnerhet, men det kan också skapa förutsättningar för kvalitets- och utvecklingsarbete generellt.

Detta underlag berör inte kommunens arbetssätt kring omvårdnadsaktiviteter initialt då option 2 och 3 inte påbörjat sitt arbete. För de delar där informationsutbyte sker mellan kommun och region är det av stor vikt att information dokumenteras i realtid för att kunna följa med i kommunikationen.

Beaktande av principer för beslut

Patientens upplevelse

- Att det som behöver finnas dokumenterat finns direkt tillgängligt för den vårdpersonal som behöver det innebär att patienten inte behöver upprepa informationen.
- Patientsäkerheten ökar då all information görs tillgänglig för alla direkt.

- Dokumentation i realtid gör att journalen blir tillgänglig för patienten direkt och öppnar för delaktighet.
- Patienten slipper själv vara bärare av information då allt finns i systemet, jämfört med att dokumentation sker i efterhand och kanske inte är klart till nästa gång patienten söker vård.
- Kortare vårdtider minskar risken för vårdskador.

Vårdpersonalens upplevelse

- Informationen kommer att finnas strukturerad när man behöver se den och att få rätt information direkt skapar smidigare flöden.
- Korta vårdtider då aktiviteter hakar i varandra istället för att de får vänta eller ta onödiga extra steg, ger fler lediga vårdplatser och ger en bättre tillgänglighet.
- Inblandade i patientens vård kommer alla ha tillgång till samma information samtidigt.
- Minskar risken för brister i information som sker muntligt i väntan på att diktat ska skrivas ut.
- Rätt verktyg för uppgiften.
- Vårdpersonalens upplevelse av den administrativa bördan kan variera i början, men med tiden kan det strukturerade upplägget ses som ett viktigt beslutstöd för följsamhet hos användaren i samband med dokumentation.
- Arbetssättet kan för en del upplevas som föråldrat och hierarkiskt, medan det för andra kan kännas som ordentligt, ansvarsfullt och tydligt.

Vårdprocesser

- Smidigare processer när alla som medverkar i patientens vård har tillgång till samma information samtidigt.
- Skapar möjlighet för fler ”one stop clinic” lösningar eftersom man kan synka ihop fler moment i ett besök.
- Minskat behov av dubbel dokumentation som kan ske när man inte vet om andra fångat det som behövs i den egna dokumentationen.
- Minskad risk för vårdskada innebär minskade vårdkostnader.
- Tillgänglig och strukturerad information skapar förutsättningar för förbättrad patientsäkerhet och kvalitetsarbete.

Konsekvenser av rekommenderat beslut

Ekonomi

Licenskostnader för Nuance Medical Dragon Edition inklusive eventuell utrustning för mobila arbetssätt som behövs för att göra piloter för att prova nya arbetssätt. Vid fullskaligt genomförande kan komplettering av utrustning för mobila arbetssätt och tal till text behöva ske.

HR

Detta berör alla de yrkeskategorier som idag arbetar i våra journalsystem. Stor påverkan ses på läkargruppen som idag ofta har dikteringssystemen som sina huvudsakliga arbetsinstrument och medicinska sekreterare. För medicinska sekreterare är det påbörjat ett regionalt arbete som ser över gruppens arbetsuppgifter, behov av utveckling och framtida roll.

Alla yrkeskategorier berörs av nya arbetssätt där kommunikationen kring olika aktiviteter kommer ske på nya sätt.

Beredning

Beredning har skett av fler arbetsströmmar inom SoKI tillsammans med Objektet Huvudprocess vård. Facklig referensgrupp har fått information den 30 april 2021.

Besluten skickas till

- Implementeringsansvariga hälso- och sjukvårdsförvaltningar
- Implementeringsansvarig koncernkontoret
- Implementeringsansvarig privata vårdgivare
- Implementeringsansvarig VästKom
- Objekt huvudprocess vård