



## LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsdirektörens stab  
Kanslienheten  
Helene Håkansson

2018-01-10

Ärendenummer:2017/00778  
Dokumentnummer:2017/00778-2

Till Nämnden för Blekingesjukhuset

## Svar på motion ”ökad patientsäkerhet genom förbättrad e-hälsa”

### Sammanfattning

I en motion från Björn T Nurhadi och Nicolas Westrup (sd) hänvisas till en nationell kartläggning från eHälsomyndigheten (2016) med identifierade förbättringsområden för Landstinget Blekinge vad gäller ambulanssjukvårdens möjligheter att nyttja digitaliseringens möjligheter samt att i Region Kronoberg har vårdpersonal, genom sammanhållen journalföring, tillgång till patientjournal redan när patienten befinner sig i ambulansen.

Motionärerna föreslår

”Att berörd nämnd utreder möjligheten att utrusta Landstinget Blekinge med ett system som möjliggör för ambulanspersonal att få tillgång till patienters journaler och vårdplaner innan ankomst till hämtplatsen

Att berörd nämnd utreder möjligheten att införa ett system som innebär att läkare ska kunna ordinera läkemedel direkt i ambulansjournalen”

### Inhämtade synpunkter

Ambulansöverläkare Akutkliniken Blekingesjukhuset, Håkan Klementsson  
Verksamhetschef Akutkliniken Blekingesjukhuset, Roger Nihlén  
Förvaltningschef Blekingesjukhuset, Lars Almroth

### Yttrande

”E-hälsan i ambulanssjukvården rapport – nationell kartläggning 2016” är en s.k. tvärsnittsstudie där sjuksköterskor inom ambulanssjukvården i Sverige besvarat en enkät om e-hälsa. Studien och rapporten togs fram av e-Hälsomyndigheten i samarbete med Vårdförbundet, Riksföreningen för ambulanssjuksköterskor och Karolinska institutet. 935 sjuksköterskor besvarade enkäten, vilket gav en svarsfrekvensen på 41,8 %.

Bakgrunden till kartläggningen var regeringens och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tydliggörande i ”Vision e-hälsa 2025” att såväl hälso- och sjukvården som socialtjänsten bättre ska använda digitaliseringens möjligheter. Rapporten konstaterar att ”tillgänglig information och beslutsstöd är viktig för att vårdpersonalen ska kunna bedriva en patientsäker och jämlik vård och omsorg. Tillgänglighet är särskilt viktigt i hemsjukvård och andra vårdssituationer utanför sjukhusen och vårdcentralerna. Detta gäller inte minst den prehospitla akutsjukvården och

ambulanssjukvården där svårt sjuka patienter ofta vårdas i kritiska övergångar mellan olika vårdorganisationer.”

Kartläggningen visade en stor variation. Vissa landsting/regioner hade kommit långt i utvecklingen av e-hälsa. Andra hade utvecklat e-hälsostödet för ambulanssjukvården men systemen var inte kompatibla med andra vårdgivares – fax och scanner användes fortfarande för att överföra patientinformation. Det fanns även exempel där e-hälsostödet för ambulanspersonalen primärt utgick från penna och papper. I en sammanfattande reflektion (kapitel 5.1) konstateras att det finns en stor variation i statusen för e-hälsan inom ambulanssjukvården och att ”... skillnaderna beror troligen på att ambulanssjukvården befinner sig i ett organisatoriskt mellanrum, där ambulanssjukvården inte alltid är sammanlänkade med resten av hälso- och sjukvården, och där huvudmännen tolkar lagar och föreskrifter på olika sätt. Anbudsunderlagen och uppföljningarna av ambulanssjukvården uppvisar därför stora regionala skillnader. Det blir även en paradox i verksamheten när vissa styrdokument beskriver ambulanssjukvården som en transportorganisation medan andra styrdokument, såsom hälso- och sjukvårdslagen, reglerar verksamheten som en hälso- och sjukvårdsorganisation.”

Kronoberg var den region som enligt rapporten ”utmärkte sig genom att e-hälsan verkade fungera i den dagliga verksamheten”. Därefter följde Landstinget Blekinge.

Beträffande Region Kronoberg gjordes (sid 22) följande konstaterande;

”En viss förbättringspotential finns gällande användandet av fax för informationsöverföring, då länet ligger lågt i poäng i jämförelse med övriga Sverige. Övervägande positivt för Kronoberg i jämförelse med övriga landsting/regioner är framför allt att de använder sammanhållen journalföring, att läkaren kan ordinera läkemedel direkt i ambulansjournalen, att information från medicinteknisk utrustning överförs automatiskt till ambulansjournalen, att de har tillgång till digitala system innan ankomst till patienten, att de anser sig ha tillräcklig information om patientens tidigare hälsohistoria på hämtplatsen samt att de har tillgång till internet i ambulansen via vårdgivarens utrustning.”

Beträffande Landstinget Blekinge gjordes (sid 20) följande konstaterande;

”Förbättringspotentialerna rör den bristande tillgången till digitala system såsom patientens tidigare journaler och vårdplaner innan ankomst till patienter. Vidare förbättringsområde är att läkare saknar möjlighet att skriftligen kunna ordinera läkemedel direkt i ambulansjournalen. Detta är dock inte unikt för Blekinge. På den positiva sidan finns att vårdinformation från ambulansjournalen överförs automatiskt till mottagande vårdenhetens journal samt att ambulanspersonalen inte behöver dokumentera efter avlämnandet av patient. De svarande upplever att de får tillräcklig information om ambulansuppdraget från larmcentralen samt att de har tillgång till den aktuella trafiksituationen via ett datoriserat kartsystem med GPS-navigering.”

## **Bedömning**

Det är viktigt att ambulanspersonal har tillgång till den information som behövs då de bedömer och behandlar patient utanför sjukhuset. Idag är det endast ett landsting (Kronoberg) där ambulanspersonal har direkt/digital tillgång till sjukhusets journalsystem (Cosmic).

Generellt finns två orsaker till att man i ambulans inte har direkt tillgång till de patientjournaler som används i övrigt i landstingen:

Det används redan ett journalsystem i ambulanserna. I Kronoberg använder ambulanssjukvården ett journalsystem från Ortivus, medan Blekinge använder ett från Saab Security. Båda journalsystemen bedöms lika ur användarvänlighet och patientsäkerhet. Det innebär stora

utvecklingskostnader, om det ens är möjligt, att integrera ambulansjournal med övrig journal. Det finns risker att arbeta parallellt med två system, avseende var dokumentation finns tillgänglig och utförs.

Det finns i verksamheten också farhågor i förväntningar på att tillgodogöra sig en omfattande journal innan akuta insatser kan genomföras. Det skulle innebära tidsfördröjning för akuta insatser. En viktig princip är att varje patient skall undersökas och bedömas enligt standardiserade arbetsätt (Advanced Medical Life Support, AMLS; Prehospital Trauma Life Support, PHTLS) och utifrån ambulanssjukvårdens nationellt framtagna behandlingsriktlinjer. Larmcentraler (112) och sjukvårdsrådgivningar (1177) arbetar på samma sätt - varje akut ärende är nytt och fordrar en ny bedömning utifrån standardiserade beslutsstöd. Kompletterande uppgifter av betydelse i den akuta situationen får ambulanssjukvården i Blekinge tillgång till genom att man kontaktar arbetsledande sjuksköterska på akutmottagningen (Ledningssjuksköterska) eller på akutavdelningen (Arbetsledande koordinator). De skriftliga rutiner som finns för detta är testade och förankrade på Blekingesjukhusets förvaltning samt följs upp med hjälp av journalgranskning.

En ytterligare möjlighet till beslutsstöd för sjuksköterska i ambulans är tillgång till läkare såväl inom sluten- som öppenvården. Detta används till exempel för att kunna bedöma personer med bröstsmärta men hjälp av EKG som sänds från ambulans, vid behov av ytterligare medicinering och vid val av vårdnivå av person med ryggsmärtor. Läkare kan idag över telefon eller radiokommunikation (RAKEL) rekommendera/ordinera läkemedel. Detta fråntar inte sjuksköterskans i ambulans dennes yrkesansvar, och det övergripande medicinska ansvaret för ambulanssjukvården har alltså ambulansöverläkaren. Nuvarande arbetsätt fungerar således, och har inte orsakat avvikelser eller patientsäkerhetsrisker.

Det finns olika tolkningar av lagar, förordningar och rekommendationer från myndigheter. Enligt tillsynsmyndigheten (IVO) får vårdpersonal inte ta del av persons journalhandling innan man etablerat direkt kontakt med personen i fråga, vilket av flera landsting tolkas som att man inte får läsa journal på väg till en patient i ambulans. Region Kronoberg gör en annan tolkning än övriga landet och Landstinget Blekinge har hittills valt att följa den striktare tolkningen. Det är dock tveksamt om den striktare tolkningen håller. Det är rimligt att anse att patient etablerat kontakt i samband med att hen ringt 112, och att man därmed skulle ha rätt att läsa journalen även innan man träffar patienten.

Det är idag tekniskt möjligt för ambulanssjukvården att få direkt tillgång till Landstinget Blekinges journalsystem, dock inte att integrera journalsystemen. Upphandling av ett nytt informationssystem (FVIS) pågår, vilket innebär att System Cross kommer att bytas ut inom närmaste åren. Därför prövas all utveckling av systemet så att endast de absolut nödvändigaste förändringarna genomförs. Övrigt får hanteras i samband med det nya anstå till FVIS införs.

Sammanfattningsvis finns etablerade rutiner och arbetsätt som fungerar väl ur patientsäkerhetsperspektiv. Samtidigt ger utvecklingen inom teknik och e-hälsa stora möjligheter, vilket motionärens förslag är en del av, och dessa ska tas tillvara på inom ramen för framtidens vårdinformationssystem, FVIS.

För att hushålla med resurser och inte störa verksamheten med att ändra rutiner för ofta, så är det, med tanke på pågående utveckling av FVIS, bättre att fokusera på att optimera det system som ändå kommer att implementeras inom överskådlig tid, så att det ger de möjligheter som motionären är inne på. Detta ger också möjlighet att reda ut de juridiska oklarheter som finns, och att integrera nya möjligheter inom e-hälsa som utvecklingen möjliggör.

## Förslag till beslut

Nämnden för Blekingesjukhuset föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

**Att** avslå motionens första att-sats

**Att** anse motionens andra att-sats besvarad

Karlskrona enligt ovan



Christel Friskopp (s)  
Ordförande  
Nämnden för Blekingesjukhuset



Lars Almroth  
Förvaltningschef  
Blekingesjukhuset