

Underlag från 130- gruppen

2025-02-26

13:10 – 16:00

Lokal Lagerbladet, Sahlgrenska
universitetssjukhus



Inledning

Regiondirektör Håkan Sandahl

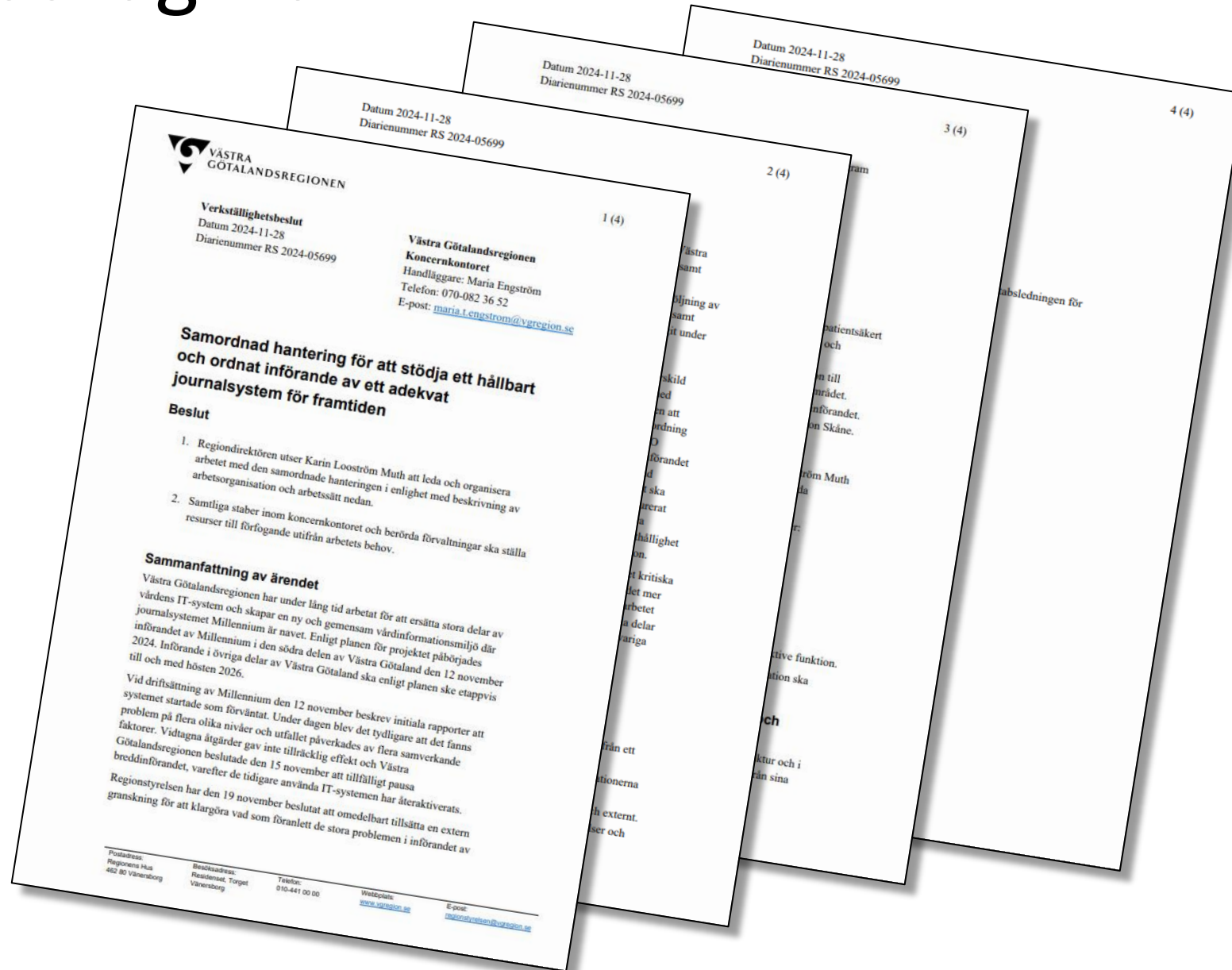


Programpunkter

- 13.10 Regiondirektör Håkan Sandahl inleder
- 13.20 Samordning för ett adekvat vårdinformationssystem för framtiden - information och dialog i grupper
- 14.45-15.00 FIKA – kommer att finnas både i och utanför lokalen
- 15.00-15.40 Fortsatt dialog i grupper
- 15.40-15.55 Revidering av strategi för omställningen av hälso- och sjukvården
- 15.55 Regiondirektören reflekterar över dagen och avslutar

Samordningsgrupp för att stödja ett hållbart och ordnat införande av ett adekvat journalsystem för framtiden

Uppdrag från RD



Bakgrund

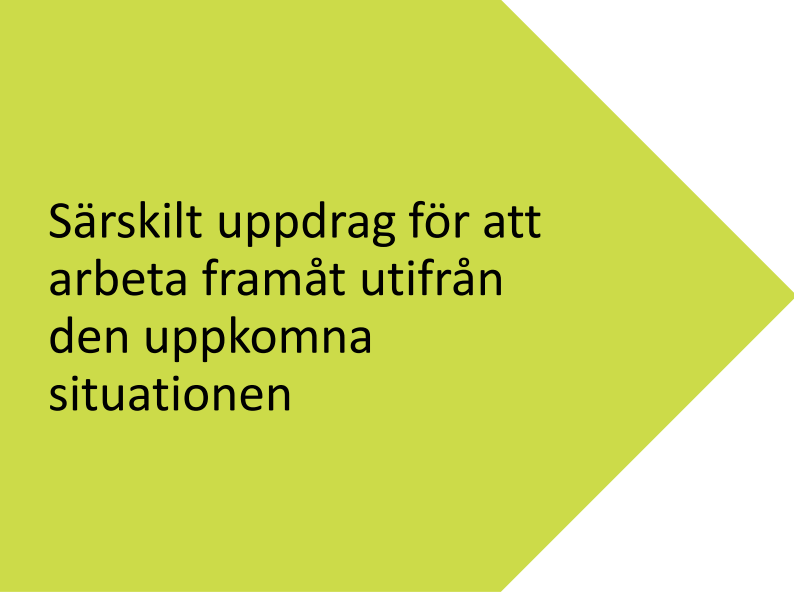
- Västra Götalandsregionen har under lång tid arbetat för att ersätta stora delar av vårdens IT-system och skapa en ny och gemensam vårdinformationsmiljö med nya arbetssätt och med journalsystemet Millennium som navet.
- En första driftsättning av Millennium skedde enligt plan, den 12 november. Initialt så rapporterades att systemet startade som förväntat, men under dagen blev det tydligare att det fanns problem med driften av systemet på flera olika nivåer. Utfallet påverkades av flera samverkande faktorer. Vidtagna åtgärder gav inte tillräcklig effekt och Västra Götalandsregionen beslutade den 15 november att tillfälligt pausa breddinförandet, varefter de tidigare använda IT-systemen har återaktiverats.



Regionstyrelsens beslut

- Regionstyrelsen har den 19 november beslutat att omedelbart ge regiondirektören i uppdrag att upphandla en extern granskning för att klargöra vad som föranlett de stora problemen i införandet av det nya journalsystemet Millenium. Regionstyrelsen gav dessutom regiondirektören i uppdrag att:
 - snarast återkomma med en handlingsplan för att säkerställa att Västra Götalandsregionen har ett adekvat journalsystem för framtiden, samt processer som stödjer ett hållbart och ordnat införande.
 - återkomma till regionstyrelsen med en särskild ekonomisk uppföljning av de extra kostnader som uppstått under det planerade införandet, samt konsekvenser och kostnader för övriga förvaltningar som bidragit under införandet av Millenium.





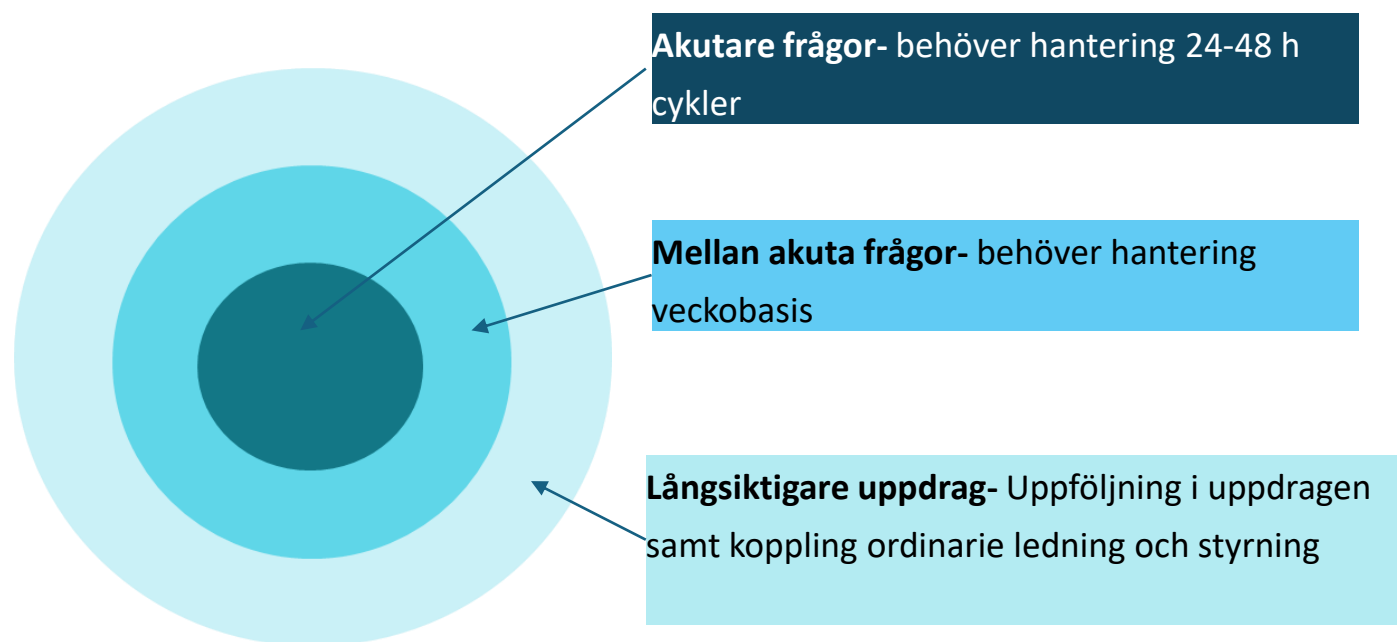
Särskilt uppdrag för att arbeta framåt utifrån den uppkomna situationen

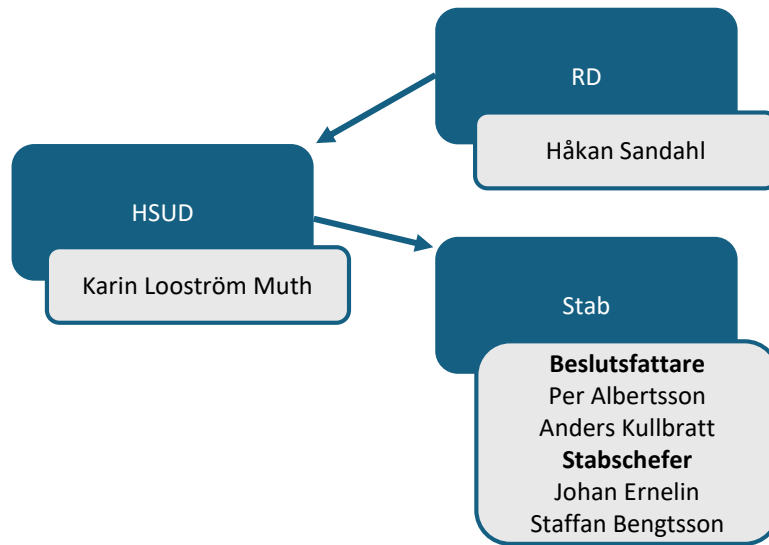
I uppdraget ingår att:

- Säkerställa ett samordnat och strukturerat omhändertagande av medarbetarnas erfarenheter av både systemet Millennium och införandeprocessen.
- Stödja berörda förvaltningar i att möta medarbetarnas behov utifrån ett arbetsmiljöperspektiv.
- Tillsammans med skyddsorganisationen och arbetstagarorganisationerna utveckla arbetssätt för fortsatt samverkan och dialog.
- Säkerställa en transparent och samlad kommunikation internt och externt.
- Färdigställ löpande rapporter med information till berörda styrelser och nämnder.
- Ta fram underlag gällande en alternativ organisering av program Millennium för beslut av regiondirektören.
- Löpande ge en aktuell lägesbild som inkluderar:
 - Berörda förvaltningar, styrelser och nämnder
 - Oracle
 - Program Millennium
 - Koncernstab digitalisering
 - Kommuner
 - Privata vårdgivare
- Ta fram förslag på handlingsalternativ avseende ett adekvat patientsäkert vårdinformationssystem. I arbetet ingår att tydliggöra hinder och möjligheter.
- Förbereda underlag för regiondirektörens löpande information till ägarutskottet och regionstyrelsen kring utvecklingen inom området.
- Samordna arbetet med andra myndigheters granskningar av införandet.
- Ansvara för kontakt på övergripande ledningsnivå med Region Skåne.

Olika frågor med olika puls

– men måste hållas ihop till helhet





Stödfunktion

- Logg
- Admin

Amanda Hagström
Anna Andersson
Carina Jagenäs

Analys & Lägesbild

Caroline Fruberg
Anders Andersson
Christian Colldén

Program Millennium

Annica Mortensen
Erik Fernholm

Kommunikation

Jenny Erholm
Anna Liljeberg
Anna Öhman

HR

Patrick Nzamba
Anders Poutiainen
Emma Mattsson

Juridik

Ingrid Floderus
Anna-Karin Jonsson

Vårdinformations-system

Susanne Gustavsson
Hanna Svanström

KSD

Richard Karlsson
Bjarne Christiansson

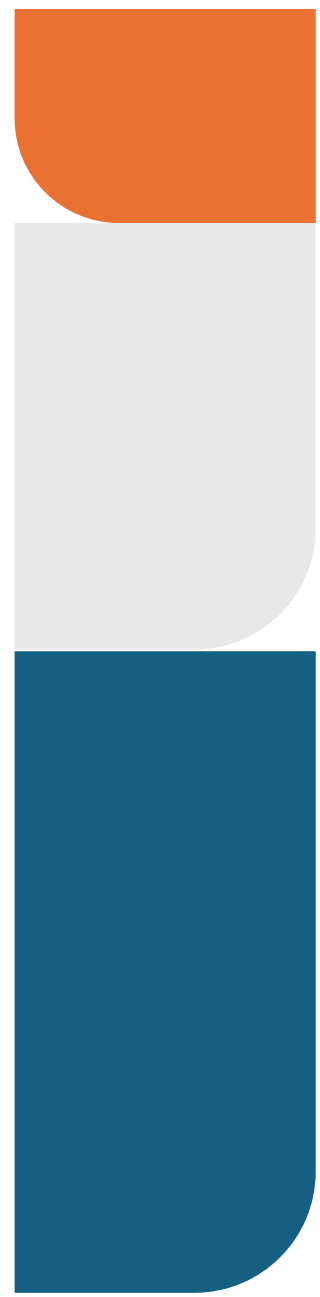
Medicinskt sakkunnig

Jacob Wulfsberg
Lisa Blide

Handlingsalternativ

Marcus Adamsson
Thomas Karlsson

Samt drygt 70 ytterligare resurser



Dec -24
Samordningsgrupp startar

Region Skåne meddelar
uppskjutet införande

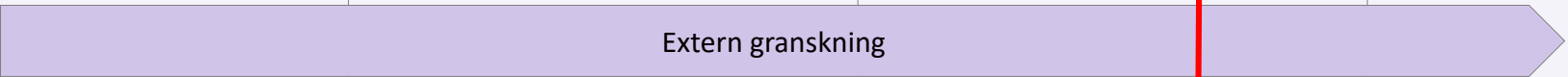
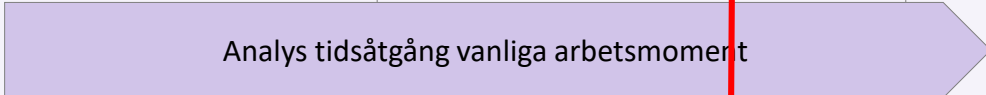
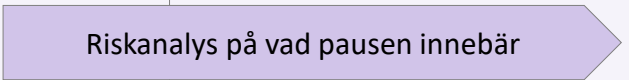
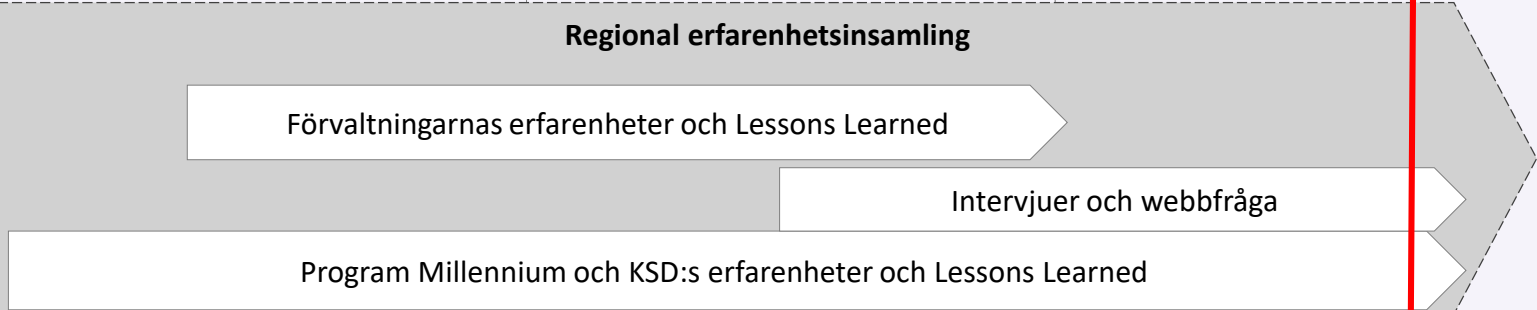
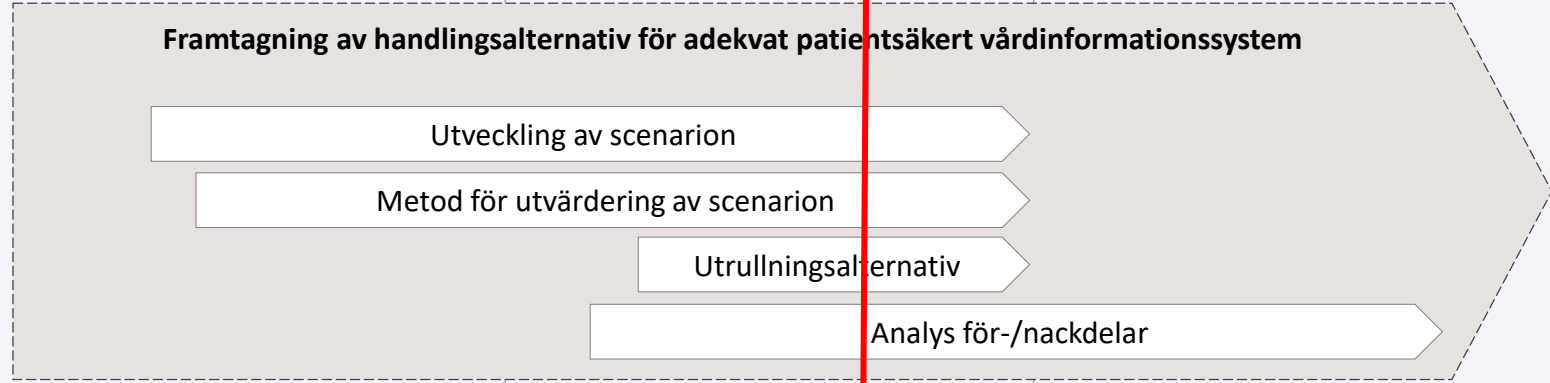
Jan -25

Feb -25

Mars -25

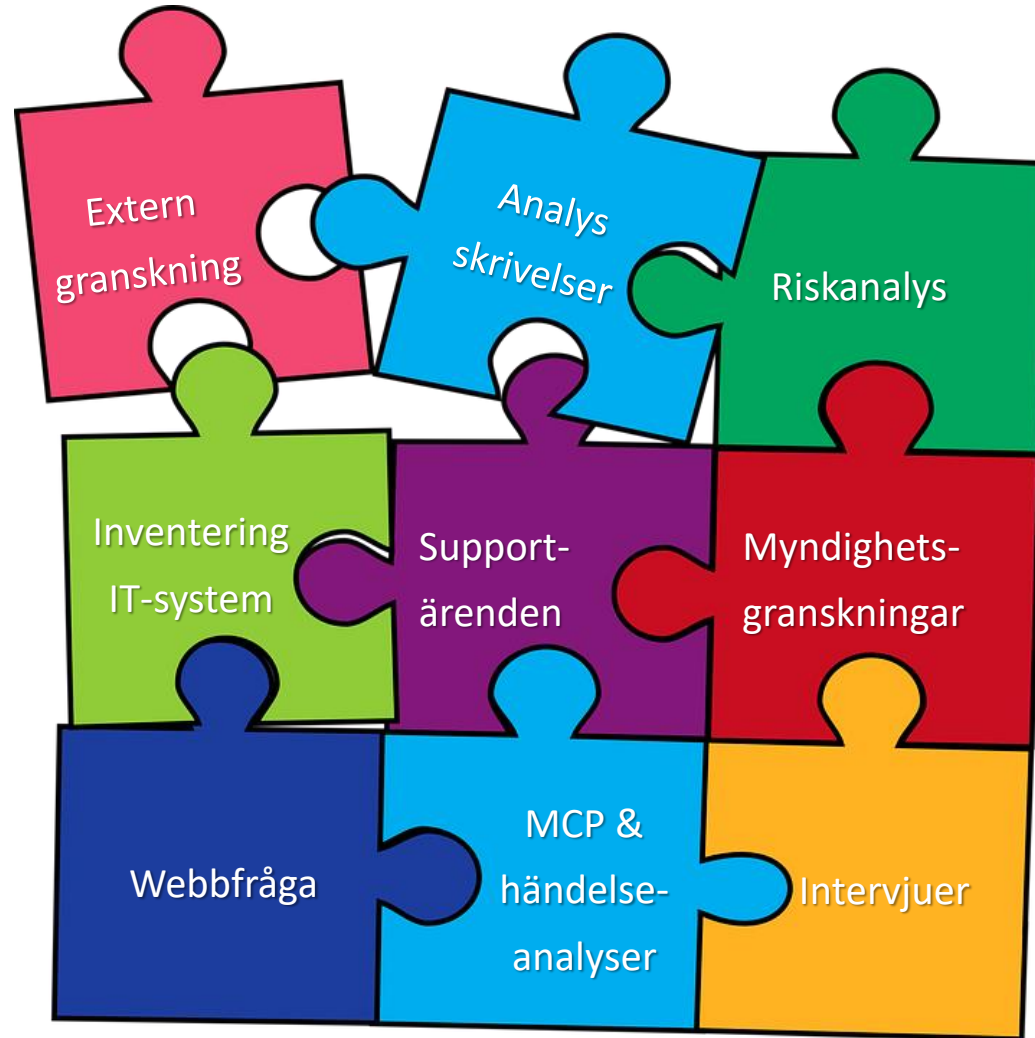
Extern granskning presenteras

KPMG inleder extern granskning



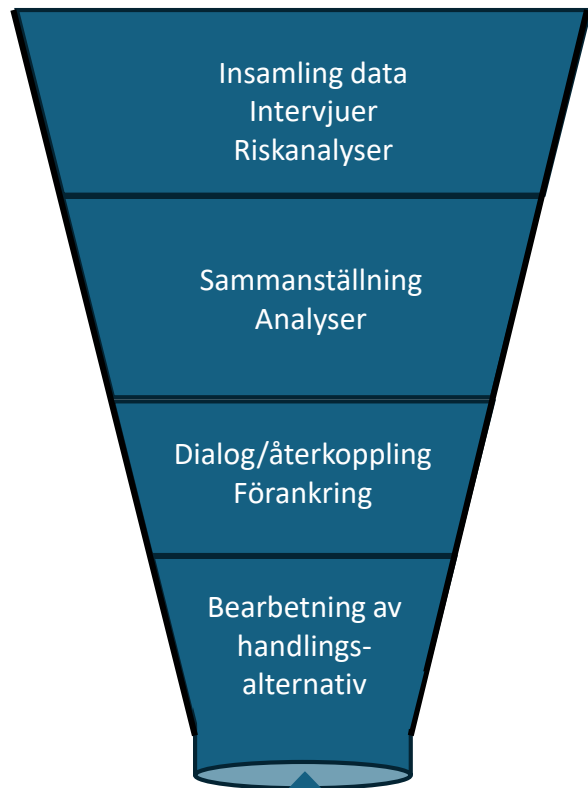
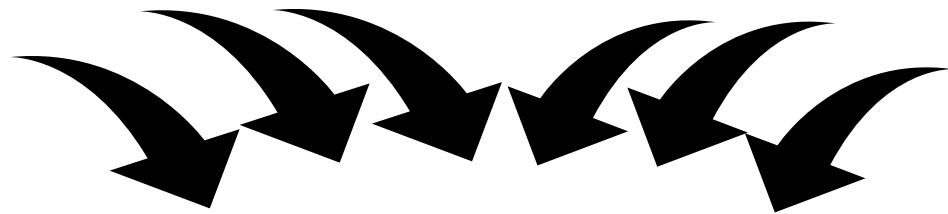
Vi lägger nu ett pussel...

...av en stor mängd data som inkommit eller hämtas in

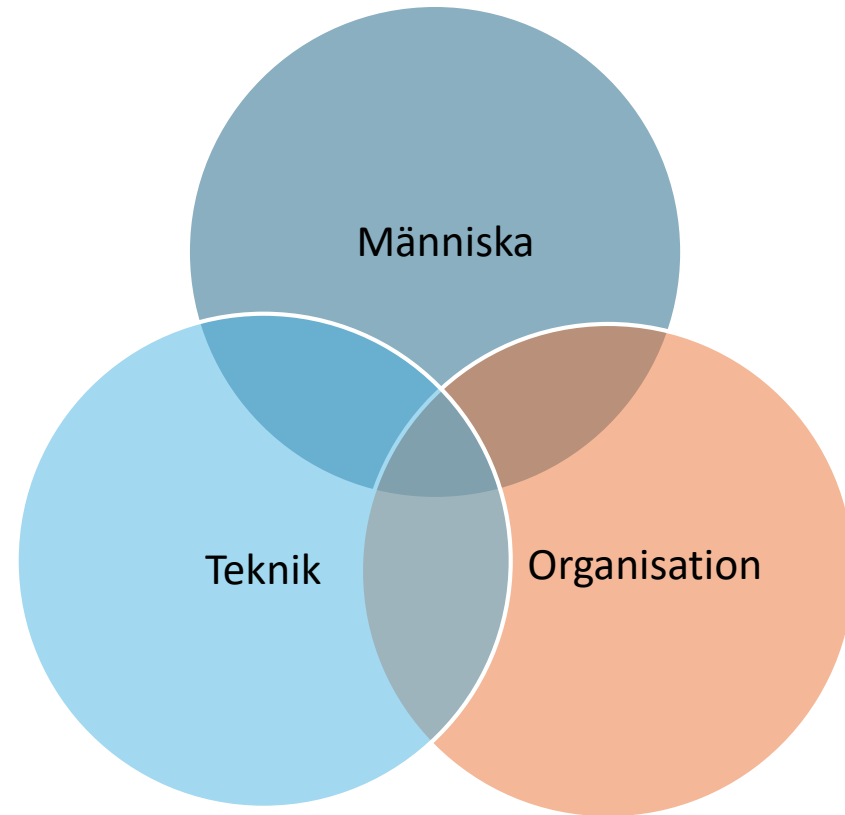


A vertical bar on the right side of the slide, divided into three colored sections: orange at the top, grey in the middle, and dark blue at the bottom. The dark blue section contains a yellow warning sign with a black exclamation mark inside a triangle, and the text "Arbete pågår" below it.

Känslor Fakta Åsikter Antaganden

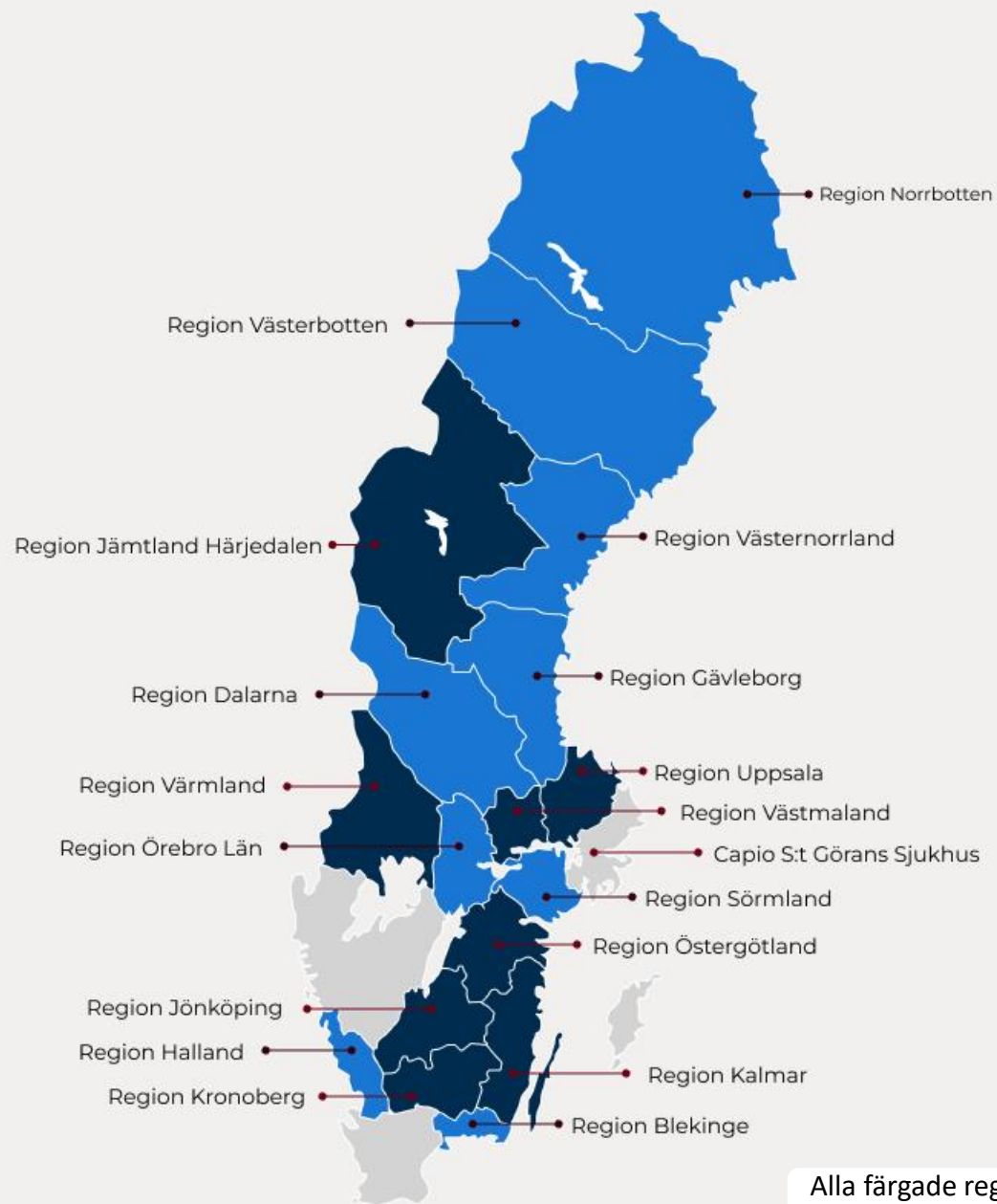


Förslag
till beslut



Omvärldsbild införande nya vårdinformationssystem

Uppdaterat 2025-02-18



Alla färgade regioner + Stockholm och Gotland kommer framöver att använda Cosmic



SUSSA*-regionerna – Cosmic

- **Örebro och Norrbotten** – startat hösten 2024
- **Gävleborg** – januari 2025, v. 3 (dock flera GoLive-avstämningar kvar – varit pressat och fått skala av flera moduler för att hinna med)
- **Västernorrland** – februari 2025
- **Blekinge** – mars 2025
- **Halland** – mars 2025
- **Västerbotten** – april 2025
- **Sörmland** – var planerat vecka 7, uppskjutet till hösten 2025
- **Dalarna** – var planerat vecka 5, uppskjutet till "efter sommaren 2025"

Cambios personal stöttar en region i taget – halkar någon efter drabbar det alla efterföljande.

*Strategisk utveckling av sjukvårdsstödjande applikationer. Syftet med Sussa är att nå målen i nationell vision e-hälsa 2025 samt att tillsammans upphandla ett kärnsystem inklusive specialområden och driftstjänster.



Västra Götalandsregionen och Skåne

- Millennium
 - Pausat/uppskjutet införande. Inga datum klara.



Stockholm och Gotland

- 18/2 beslut om att införa Cosmic
- CHA för intensivvård, Cosmic birth för graviditet/förlossning
- Alla system planeras vara utbytta till 2030

Övriga regioner

- Använder redan Cosmic och planerar inget byte



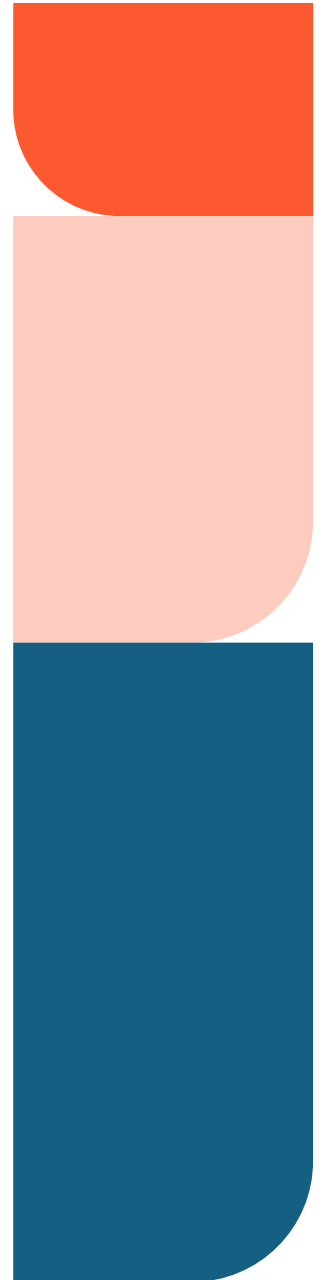
Införande av vårdinformations- system i Region Norrbotten och Region Örebro län

Framgångsfaktorer



- Region Norrbotten och Region Örebro län ingår i SUSSA-samverkan och har genomfört införande av Cosmic (leverantör Cambio).
 - Region Örebro län gick live torsdagen den 19 september 2024
 - Region Norrbotten gick live lördagen den 23 november 2024
- Underlaget till följande bilder är samtal med personer från regionernas införandeprogram.
 - Region Örebro län – Programledare, Teknikansvarig i programmet
 - Region Norrbotten – IT/MT-direktör

Framgångsfaktorerna ska förstås utifrån att båda regionerna genomfört lyckade implementeringar. Utvärdering av systemet i sig och vilka kort- och långsiktiga effekter de har/kommer få för invånare och medarbetare är inte inkluderade här.



Innehåll

Framgångsfaktorer i jämförelse

Områden där det går att identifiera skillnader i tillvägagångssätt/genomförande som VGR kan lära av för fortsatt resa mot ett nytt vårdinformationssystem.

Strukturella skillnader och förutsättningar

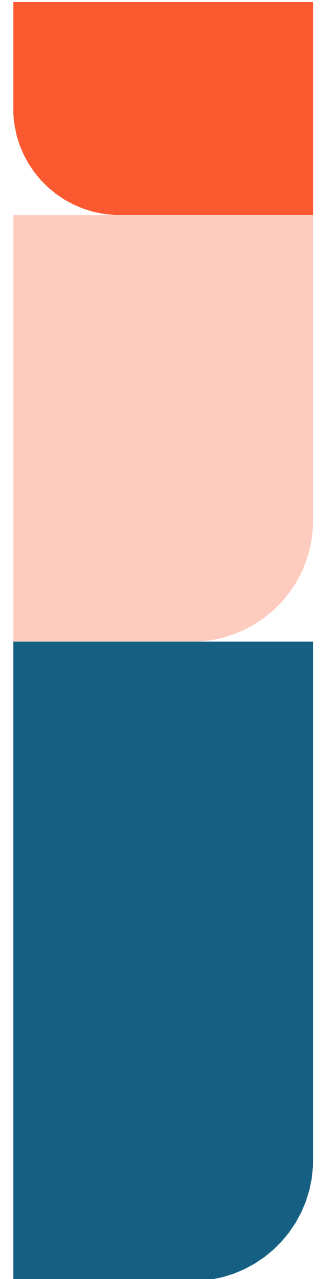
Områden där Region Örebro län och Region Norrbotten och deras införande har strukturella skillnader.

Ytterligare framgångsfaktorer

Dessa områden framhålls av Region Örebro län och Region Norrbotten som viktiga framgångsfaktorer. Beskrivningarna påminner om införandeplanen för Millennium i VGR, eller är svåra att värdera i jämförelse.

Kvarstående utmaningar

De områden där det fortsatt finns utmaningar för Region Örebro län och Region Norrbotten.



Framgångsfaktorer i jämförelse

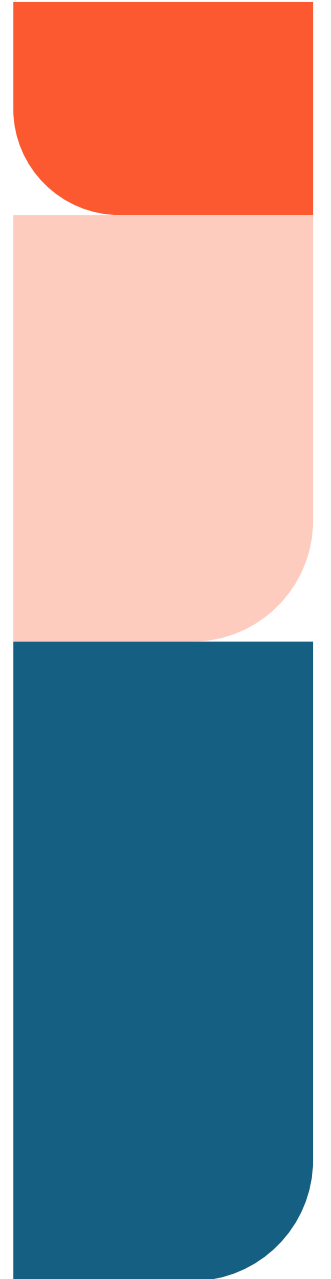
Överlag finns många likheter i beskrivningar av strategi och tillvägagångssätt vid införande i Norrbotten/Örebro jämfört med VGR:s införande av Millennium.

De delar som sticker ut som skillnader och framgångsfaktorer att lära av är:

- Verksamheten hade tillgång till produktionsmiljö i god tid innan driftsättning (16 veckor), en pre-go live period med tydligt strukturerade förberedelser.
- Aktivt arbete med kommunikation om realistisk förväntansbild som inleddes år innan driftsättning.
- Klassrumsutbildning (1 dag) med e-learning som komplement för alla användare och deras chefer.
- Örebro genomförde lasttest (där många användare loggade in i systemet) som genomfördes innan go live och påvisade sårbarhet i prestanda som kunde åtgärdas innan.
- Norrbotten valde att driftsätta på en lördag vilket gjorde att stor del av verksamheten inte var igång och införandet kunde först fokusera på heldygnsverksamhet och jourverksamhet.

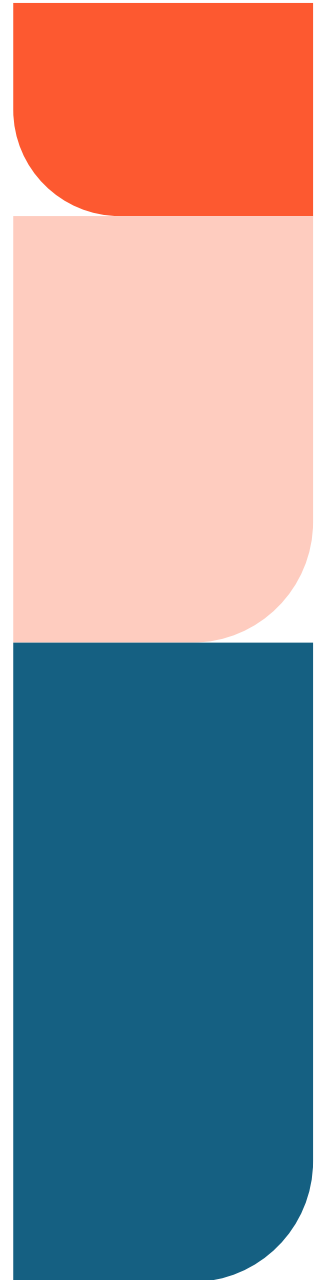
Strukturella skillnader och förutsättningar

- Både Region Norrbotten och Region Örebro län är mindre organisationer som underlättar kommunikation genom ledning- och styrningsstrukturen
- Örebro: Förutsättningar (och tydlig strategi) att maskinellt- och med hjälp av robotar migrera mycket data till nytt vårdssystem. Detta kunde inte göras i Norrbotten som hade ett äldre system innan bytet.
- Norrbotten: Att det tidigare systemet var mycket gammalt gjorde att medarbetarna upplevde större vinster med det nya systemet.



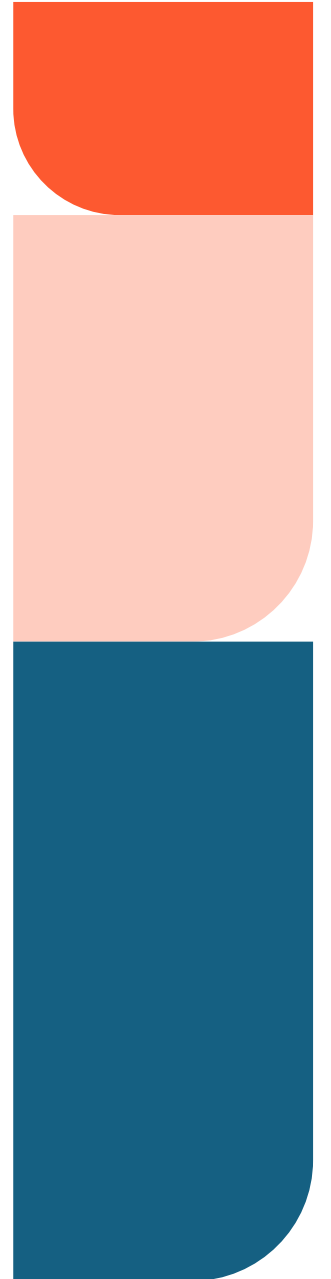
Ytterligare framgångsfaktorer

- Hög grad av involvering av många medarbetare i den kliniska verksamheten
- Stabila (kontinuitet) och engagerade programlednings- och projektgrupper
- Hög kompetens på viktiga roller i program och projekt
- Stort fokus på införande på alla nivåer i organisationen och ett gemensamt och tydligt mål
- Samordnad och välorganiserad ledningsstruktur med hög grad av transparens i kommunikation



Kvarstående utmaningar

- Cambio som tjänsteleverantör. Leverantörens kapacitet möter inte regionernas behov av konfigurationer avseende tid och kvalitet.
- SUSSA-gemensam konfiguration där flera regioner inte är i drift ännu.
- Norrbotten: Då lite data kunnat migreras, kommer det under en tid innebära ökad belastning/lägre produktion i verksamheten.

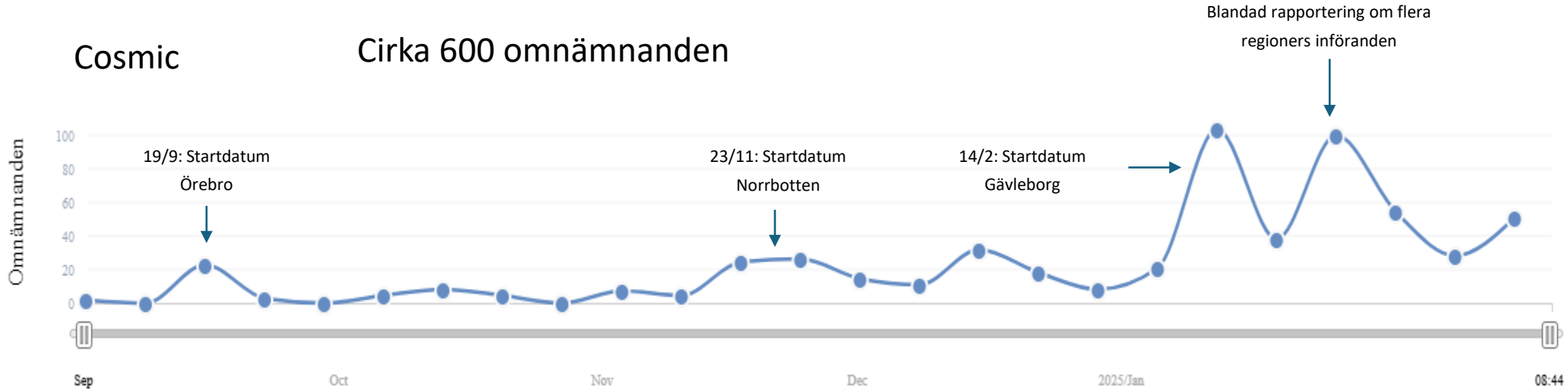


Jämförande mediebild

Införandena av Cosmic och Millennium

Artiklar september – februari

Cosmic Cirka 600 omnämningar

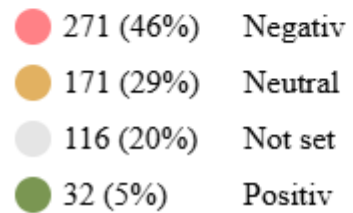
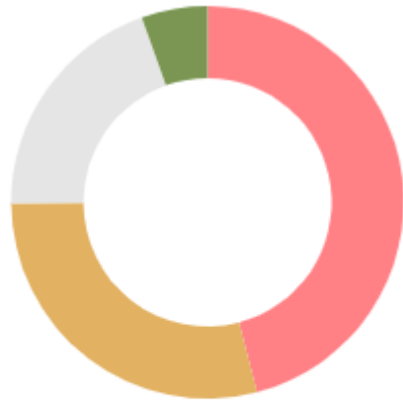


Millennium Cirka 3150 omnämningar!!!

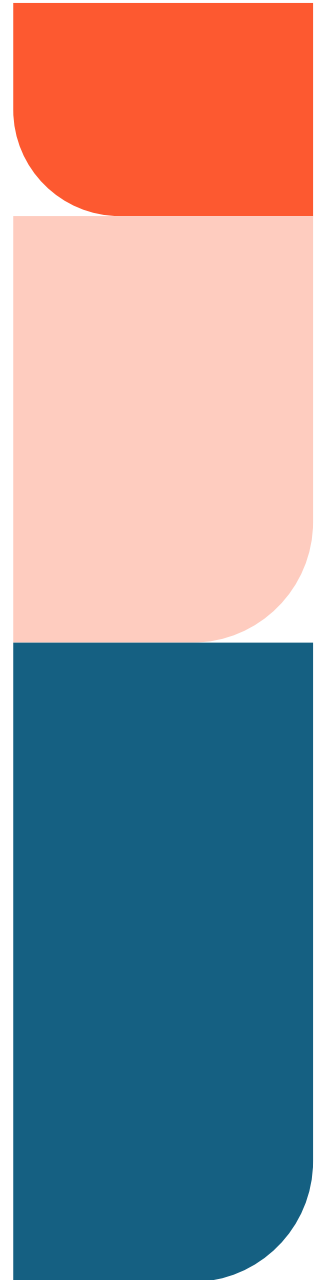
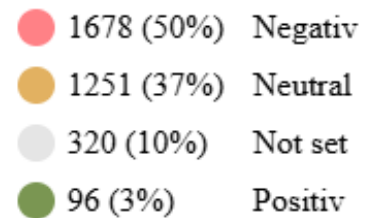
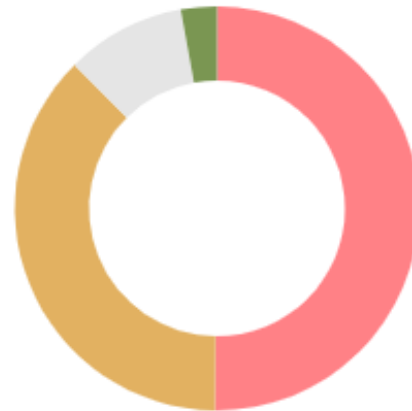


Artikeltonalitet

Cosmic



Millennium



Likheter i rapporterad kritik och problematik i media

- Systemet är ofärdigt
- Dåligt med tid att testa den skarpa driftmiljön i förväg
- Brister i utbildningarna
- Inte anpassat till primärvård
- Många klick, ökad administration för läkare
- Tidskrävande manuell migrering av data om bland annat läkemedel
- Stor påverkan på möjligheten att ta emot patienter
- Tekniska fel/låg prestanda
- Olika exempel på bristande patientsäkerhet och informationssäkerhet
- Anmälningar till LMV och IMY
- Leverantörer som aldrig/sällan uttalar sig
- Både redaktionellt och på opinionsplats är det främst medarbetare som står för kritiken.

2025-02-28
”Det är hittills väldigt omständligt”



Läkarna visste att det kunde uppstå en del problem med Cosmic, men de hade inte räknat med att det skulle bli så. Alla gick in i chocktillstånd över hur dåligt det blev. Thomas Fasth.

Likheter

Millennium

Cosmic

Millennium

Hundratals avvikelser rapporterade

Cosmic

Jättesatsningen som knäcker vårdpersonalen

Millennium

Är det nya journalsystemet i själva verket gammalt, dyrt och dåligt?



Cosmic

▶ Frustration över nya journalsystemet: "Mycket är oklart"

Millennium

Hård kritik: "Stress och frustration"

Cosmic

Kallelser och provsvar hamnar fel

Cosmic

"Kunde inte se svårigheter förrän vi var i skarp drift"

Cosmic

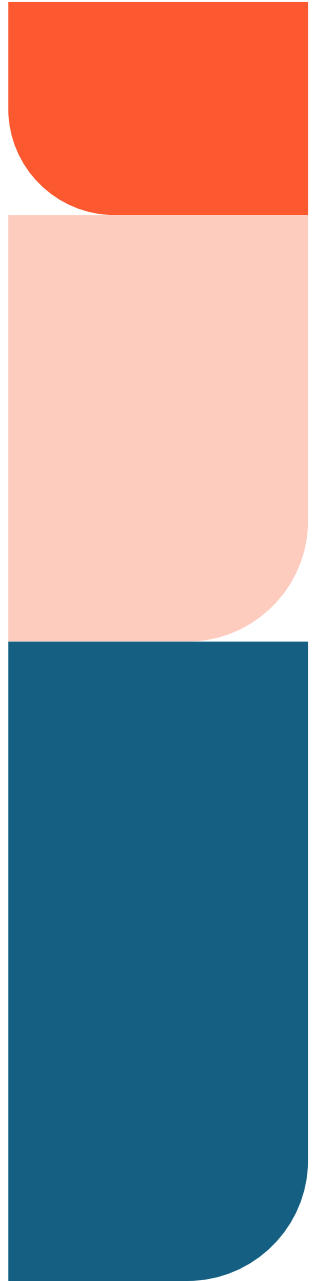
Emma Wange: Patientsäkerheten kan bara värnas genom handling

Cosmic

Nya journalsystemet kan sänka sjukvården

Skillnader

- VGR skildras i hårdare ton i både uttalanden och redaktionella val som t ex rubriksättning.
- Kommunerna drog sig ur i VGR
- VGR:s paus resulterade i tidigt ansvarutkrävande, ökad misstro och förtroendetapp.
- Sussa:s fackliga representanter står i högre grad upp för införandet och förändringen. I VGR har kritik funnits sedan flera år tillbaka och intensifierades vid införandet.
- VGR kritiseras för informationsunderskott och bristande transparens gentemot media.
- VGR har mer omfattande rapportering om granskningar från andra myndigheter - MSB, Arbetsmiljöverket samt IVO.



Ökat fokus på digitalisering inom vård och offentliga verksamheter

Aktuella frågor

”Vi kan slå hål på tre vanliga myter om digitalisering och AI.”

Digitalisering

Civilministern: It-haverier som Millennium inte regeringens ansvar



Hög tid att Sverige tar it-haverierna på allvar

”När data görs till gud blir läkare inget mer än tjänare”

Risikanalyt med anledning av att vara i paus av införande av vårdinformationssystem

Sammanställning
4/2 2025

Bakgrund och utgångspunkter

- Verksamheterna inom hälso-och sjukvård i VGR har planerat för att inom 0–2 år ersätta en rad befintliga vård- och administrativa system med Millennium
- Efter första driftstarten har införandet pausats
- Ett arbete har inletts för att analysera vad som gått fel och vilka handlingsalternativen är för ett fortsatt arbete med att införa ett nytt patientsäkert vårdinformationssystem
- Det finns i nuläget ingen beslutad tidplan när verksamheterna kommer få tillgång till ett nytt vårdinformationssystem



Syfte med regiongemensam riskanalys

- Skapa en regiongemensam lägesbild över vilka risker som uppkommit i och med det pausade införandet av Millennium
- Dela angreppssätt för att hantera dessa risker över förvaltningsgränserna
- Utgöra underlag för den samordnade hanteringen av införande av vårdinformationssystem



Verksamheter som deltagit

- Sjukhusförvaltningar: SÄS, SKAS, NU, SV, SU
- Habilitering och hälsa
- Regionhälsan
- Närhälsan
- Kommunerna
- Privata vårdgivare
- Fastighet, stöd och service
- Koncernstab digitalisering
- Program Millennium
- Regionlabb
- Avdelningen för säkerhet och beredskap



Frågeställningar som analyserats

- Vilka risker tillkommer i organisationen i och med det pausade införandet?
- Vilka är konsekvenserna av dessa risker?
- Vilka åtgärder kan vidtas inom verksamheten och/eller regionalt för att hantera riskerna?

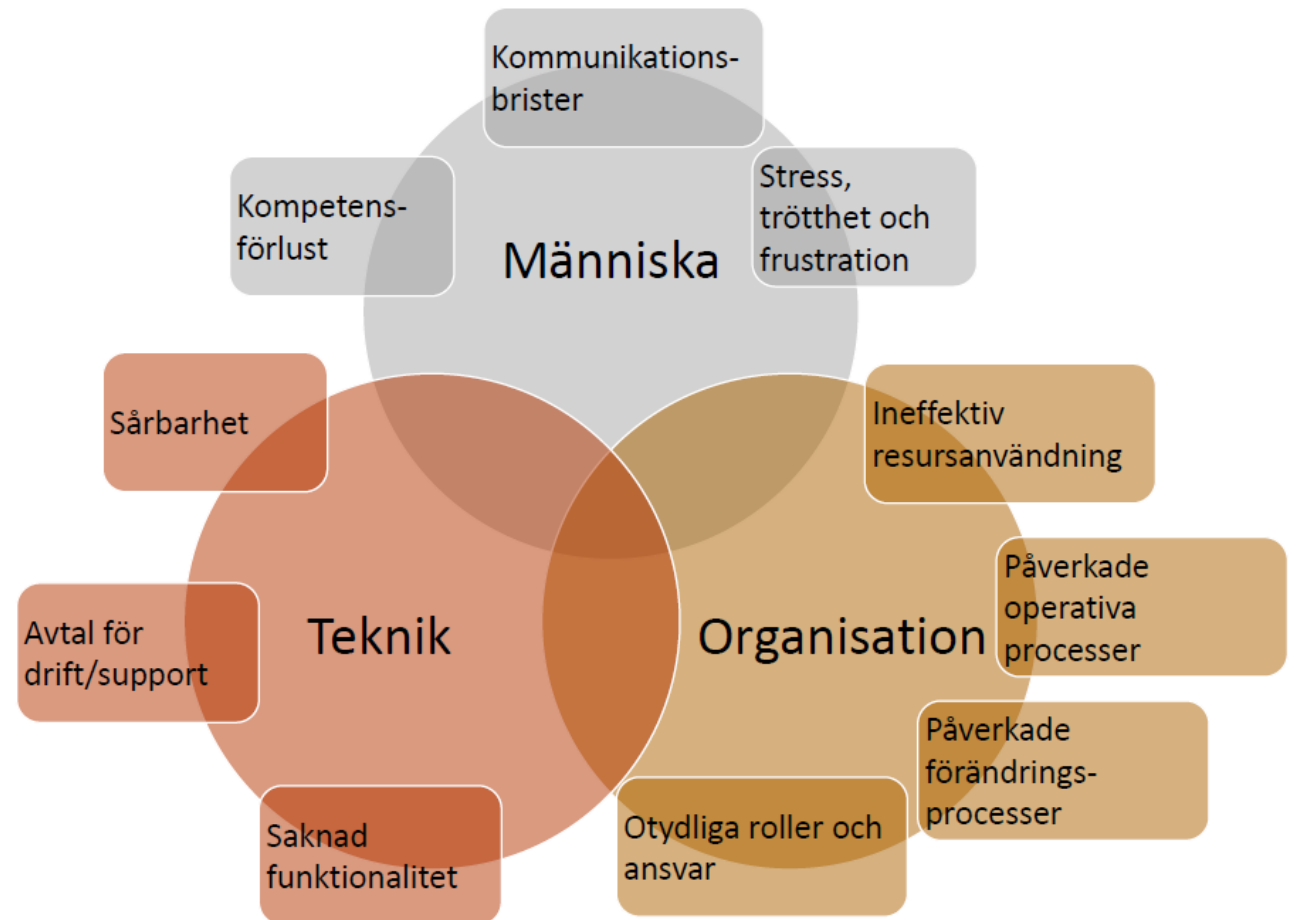


Utgångspunkt i människa, teknik, organisation (MTO)

Det här tvärvetenskapliga synsättet hjälper oss att upptäcka de säkerhetsrisker som kan uppkomma vid exempelvis en förändring i verksamheten.

När ett nytt element tillförs i en existerande miljö kommer förutsättningarna att ändras.

Det är viktigt att se till helheten för att bedöma hur den aktuella förändringen kommer påverka säkerheten och förutsättningarna för medarbetarna att utföra sitt arbete på ett säkert sätt.



Sammanställning av risker 3 februari 2025

- Initierades v. 50 via införandeansvariga i förvaltningarna
- Dialoger om insamlade riskbeskrivningar under v. 2-4
- Tillsammans har ca 230 risker beskrivits. Många risker återkommer och har identifierats i flera verksamheter
- Det har inte skett en samlad värdering av sannolikhet och allvarlighetsgrad. Denna sammanställning ska ses som en inventering
- Vid en samlad genomgång har de inrapporterade riskerna grupperats i 8 kluster



Bromsad digital utveckling

Motstånd mot digitalisering

Tappat förtroende

Kompetensförsörjning

Ökade kostnader

Patient- och informationssäkerhet med nuvarande system

Specifika system som påverkas av pausen

Splittring inom regionen/länet + fördröjd standardisering

Bromsad digital utveckling

Risker

- Pågående/planerade digitaliseringsinitiativ pausas eller startas ej på grund av osäker framtid
- Befintliga system utvecklas inte vidare
- Medarbetare i lokala införandeprojekt låses upp i andra uppdrag eller slutar
- Utan tidplan saknas given förändringstakt
- Ingen digital kommunikation med flera delar av kommunal verksamhet utan Samvy
- Relationer/avtal kring Platform24 riskerar påverkas
- Design i Millennium åldras och relationer med Oracle försämras
- Merarbete/försening av LISA (laboratoriesystem)

Konsekvenser

- Dåligt resursutnyttjande
- Fördröjd utveckling
- Kompetenstapp
- Upplösta organisationsstrukturer
- Tappad funktionalitet, inkompatibilitet/brutna integrationer som påverkar arbetsmiljö
- Utebliva nyttoeffekter
- Fortsatta ineffektiva och osäkra pappersrutiner
- Ökad komplexitet i IT-infrastrukturen med fler temporära lösningar
- Försvårat arbete med kontinuitetsplanering

Förslag till åtgärder

Regional förändringsledningsplan för digital transformation? (X-månadersplan istället för 16-mån för Millennium - hjälper till att hålla styrning mot gemensamma aktiviteter)

Motstånd mot digitalisering

Risker

- Ökat ifrågasättande av taligenkänning (TIK) från medarbetarna
- Minskad tilltro till nya system
- Färre medarbetare vill vara del av införandeprocesser, rädsla för att behöva stå till svars för systemen
- Rädsla och ovilja att starta om med arbete för nytt vårdinformationssystem

Konsekvenser

- Minskad förändringstakt gällande uppgiftsväxling av administration
- Större resurser behöver läggas på förändringsledning och att motivera förändringar
- Dyrare införanden, risk för misslyckade införanden.
- Svårt att rekrytera medarbetare till coacher, superusers och liknande roller

Förslag till åtgärder

Regionalt behöver det ställas krav på leverantörer av digitala tjänster att förbättra utifrån delar där verksamheternas upplever brister i tjänsterna

Införande av digitala verktyg som ger snabba vinster för slutanvändaren/verksamheten

Tappat förtroende

Risker

- Tappad motivation för digitalisering hos medarbetare.
- Upplevelse av tysthetskultur och toppstyrning utan lyhördhet
- Försämrat förtroende för KSD (IT och Digitalisering)
- I förlängningen risk för försämrad kompetensförsörjning
- Otydlighet i framtida roll för medicinska sekreterare
- Minskad tilltro till vårdens digitala system hos patienterna.
- VGR:s generella varumärke påverkas negativt

Konsekvenser

- Minskat engagemang att driva och delta i annan digitalisering
- Bromsar utvecklingen och minskar vårdens effektivitet.
- Minskar förmågan till ledning och styrning för regiongemensamma processer.
- Svårt att rekrytera och behålla medarbetare
- Minskat förtroende för offentligdriven vård påverkar i förlängningen trovärdigheten för systemet och viljan att betala skatt m.m.

Förslag till åtgärder

Arbeta fram en tydlig, realistisk kommunikationsplan

Vikten av att IT-lösningarna som ska implementeras föregås av tydliga kriterier inför produktionssättning i verksamheten, både ur IT- och verksamhetsperspektiv

Kompetensförsörjning

Risker

- Medarbetare som arbetat med program/projekt Millennium försvinner till andra uppdrag
- Svårigheter att rekrytera personer till uppdrag som handlar om digitala införanden
- Försämrat förtroende för regionen innebär ett generellt försämrat rekryteringsläge för regionen.
- Kompetens som behövs för drift/support/utveckling av befintliga system riskerar minska
- Rekryteringsstopp inom KSD riskerar att påverka digital utveckling

Konsekvenser

- Svårt att återstarta ett införande ju längre tid som går
- Resurskrävande och kostsam on-boardning vid nyrekrytering
- Nyckelkompetenser kan inte rekryteras, dyrare konsultkostnader
- Drift/support/utveckling försämras/försenas

Förslag till åtgärder

Ökade kostnader

Risker

- Ökade kostnader för förnyade avtal på gamla system
- Planerad regional förvaltning och support fördröjs
- Generellt fler system som behöver vara i drift och uppdateras under längre tid parallellt
- Ökat behov av RPA-lösningar
- Oro att kostnader läggs på förvaltningarna innan system är funktionella och kompletta när utvecklingen försenas (t.ex. Vård och hälsa)
- Stora kostnader för något som är pausat
- Ökade kostnader för ändrade integrationer i parallella system (t.ex. LISA)

Konsekvenser

- Fördyrad och utdragen driftstart
- Avtal som behöver förlängs kommer med stor sannolikhet med ökade kostnader
- Dubbla kostnader för lokal + regional förvaltning. Medarbetare och konsulter som inte utnyttjas
- Behov av utökning av RPA-teamet och förvaltningarnas utnyttjande av det ger ökade kostnader
- Minskar möjligheterna till effekthemtagning
- Upplevs som resursslöseri
- Utträngningseffekter mot andra prioriterade investeringar

Förslag till åtgärder

Att drift- och förvaltningskostnader ligger kvar regionalt till dess att funktionalitet är säkrad

Risker

- Flera nuvarande vårdinformationssystem har brister som var tänkta att försvinna med Millennium
- Verksamhetsutveckling och nya arbetssätt som planerats stödjas genom Millennium pausas
- Gamla system når end of life tekniskt och/eller avtalsmässigt och kan inte förlängas p.g.a. LOU

Konsekvenser

- Fortsatt många överrapporteringar och manuellt arbete för att flytta information
- Försämrade patientsäkerhet
- Försämrade informationssäkerhet
- Möjliga förbättringar uteblir då kvar i gamla arbetssätt
- Risk för böter, ny upphandling, avsaknad av support
- Nya separata upphandlingar blir resurskrävande
- Akuta driftstopp eller planerade nedstängningar innebär stora konsekvenser för verksamheten

Förslag till åtgärder

Säkerställa kompetens och resurser över tid. Systemförvaltning för berörda system kan behöva vidmakthållas under längre tid
Undersöka hur nuvarande system kan fungera bättre. Genomföra utveckling och förändringar, i befintliga vårdinformationssystem, som skapar stor nytta i verksamheten. Finns det ytterligare förändringar - exvis RPA - som kan underlätta. Säkerställa att nödvändig kompetens finns tillgänglig

Genomföra riskanalys över vilka regionala system som

Specifika system som påverkas av pausen

Splittring inom regionen/länet + fördröjd standardisering

Risker

- Mycket utveckling av region- och länsgemensamma arbetssätt har hängts upp på Millennium. Även detta riskerar att ses som pausat och olika delar av regionen samt kommunerna kan börja utveckla olika arbetssätt lokalt
- Rutiner i södra området uppdaterade för Millennium – risk att felaktiga eller dubbla varianter av rutiner finns kvar
- Risk att tappa det länsgemensamma arbetet p.g.a. hög komplexitet regioninternt + tidspress. Organisationer för privata vårdgivare och kommuner riskerar försvinna

Konsekvenser

- Missade samordningsvinster, ojämlig vård, vårdinformationssystemets design stöder inte aktuella arbetssätt vid driftsättning
- Missar tänkta positiva effekter, behov av fler olika integrationer om delregionala samarbeten drar åt olika håll
- Ineffektivitet och risk att göra fel (patientsäkerhet)
- Saknas perspektiv/samarbetspart vid återstart

Förslag till åtgärder

Fortsatt samverkan för att säkerställa att alla region/länsgemensamma vårdprocesser fortgår och utvecklas
Plan för hur projekt Millennium kommun inkluderas på strategisk nivå utifrån samverkansavtal

Medarbetarnas erfarenheter

2025-02-26

Susanne Gustavsson

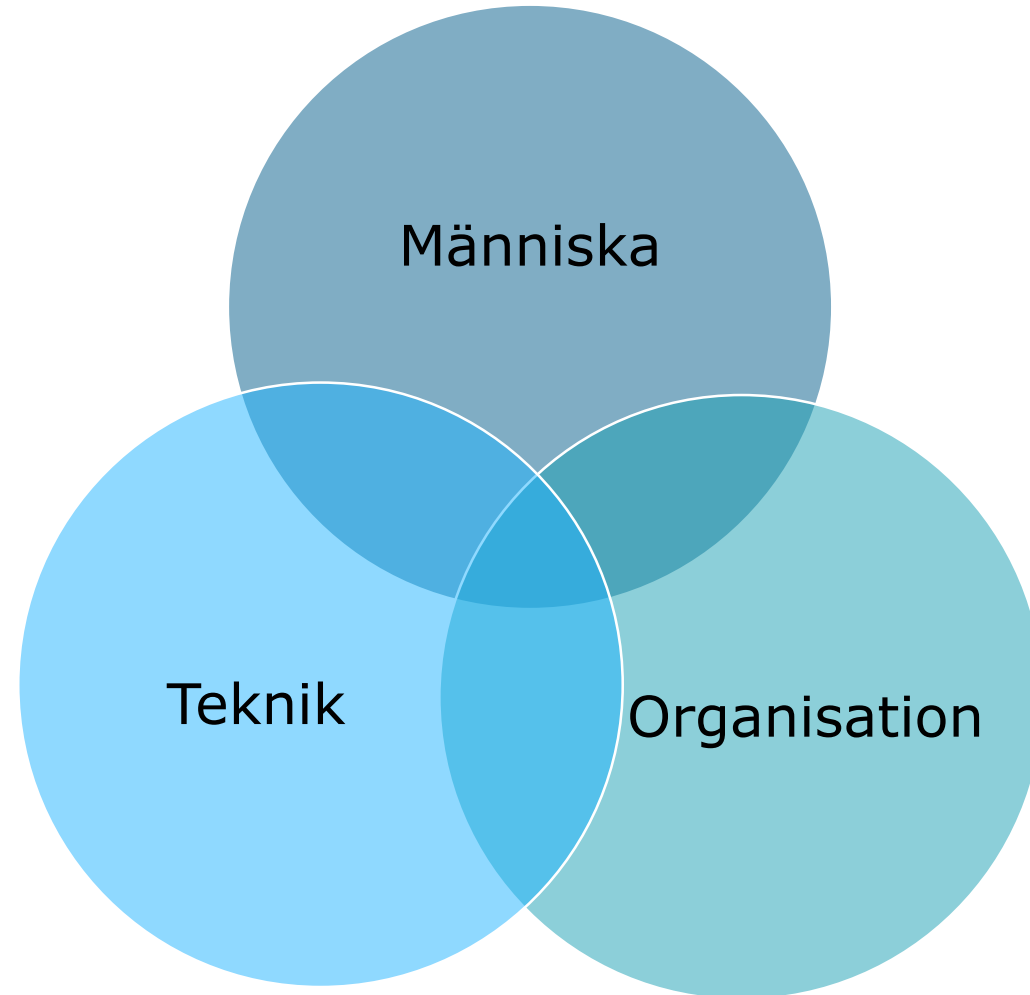


Deluppdrag

Säkerställa ett samordnat och strukturerat omhändertagande av medarbetarnas erfarenheter av både systemet Millennium och införandeprocessen.



MTO – Människa, Teknik, Organisation



Insamling av erfarenheter

Intervjuer

Webbfråga

Dialogmöten

Inkomna skrivelser

Avvikelser

Supportärenden

Riktade frågor



Intervjuer

- Planen är att intervjua 80 personer
 - Journalförande vårdpersonal och/eller andra medarbetare som haft stort engagemang vid driftstart
 - Arbetade under driftstarten
 - Olika yrkeskategorier
 - Olika verksamheter
- 73 personer har tackat ja till intervju
- Drygt 60 intervjuer är genomförda
- Frågor om införandeprocessen, driftstarten och vårdinformationssystemet Millennium, samt medskick till fortsatt arbete.
- Vetenskaplig ansats – ur ett implementeringsperspektiv



Webbfråga – länk på intranät

- Gav **alla** berörda medarbetare en möjlighet att delge sina erfarenheter
- Gav medarbetare möjlighet att **individuellt** delge sina erfarenheter
- **Kompletterar övrig erfarenhetsinsamling** och bidrar som **underlag** i fortsatt arbete med införande av vårdinformationssystem
- Tillgänglig 27 januari – 10 februari



Webbfråga

Utifrån dina erfarenheter, vad är viktigt att tänka på vid framtida införande av vårdinformationssystem?

- Yrkeskategori
- Roll vid införandet
- Arbetat i vårdinformationssystemet Millennium

Totalt svarade 1 225 personer på webbfrågan. Andelen som arbetat i vårdinformationssystemet Millennium var 67 %



Webbfråga - Fördelning av respondenter per förvaltning

Antal respondenter	
Habilitering och Hälsa	8
Koncernkontoret	110
NU-sjukvården	41
Närhälsan	196
Privata vårdgivare	25
Regionhälsan	95
SkaS	80
SU	57
SV	22
SÄS	591



Antal respondenter per yrkeskategori/roll

Antal respondenter per yrkeskategori

Sjuksköterska	250
Undersköterska/Vårdbiträde	109
Administrativ personal	214
Läkare	161
Chef/Ledare	145
Paramedicinare	71
Psykolog	15
Barnmorska	32
Övriga	228

Antal respondenter per roll

Förändringsambassadör	51
Verksamhetsexpert	56
Millenniumcoach	155
Utbildare	7
Övriga (ordinarie roll som anställd)	956

Webbfråga - Mest framträdande ämnen

- **Utbildning och förberedelse:** Många medarbetare upplevde att utbildningen var otillräcklig och att de inte fick tillräckligt med tid att förbereda sig. Det fanns också kritik mot att utbildningsmaterialet inte var anpassat till den verkliga arbetssituationen.
- **Kommunikation och stöd:** Det fanns en upplevelse av bristande kommunikation och stöd från ledningen. Medarbetarna kände att deras farhågor och synpunkter inte togs på allvar.
- **Patientsäkerhet:** Flera medarbetare uttryckte oro över att systemet inte var patientsäkert, med risk för att viktig information skulle gå förlorad eller missas.
- **Systemets användarvänlighet:** Flera medarbetare påpekade att systemet var svårt att använda, med många klick och komplicerade arbetsflöden. Det upplevdes som omodernt och ineffektivt.
- **Tekniska problem:** Det rapporterades om många tekniska problem, inklusive långsamma svarstider och buggar som påverkade arbetsflödet negativt.

Dialogmöten – erfarenhetsbaserat lärande

Drygt 75 dialogmöten har genomförts sedan november 2024

- Program Millennium
- Lokala införandeprojekt i utförarförvaltningarna
- Privata vårdgivare
- Västkom/Kommuner
- Koncernkontoret
- Regionala grupperingar

Ytterligare enstaka dialogmöten kommer att tillkomma



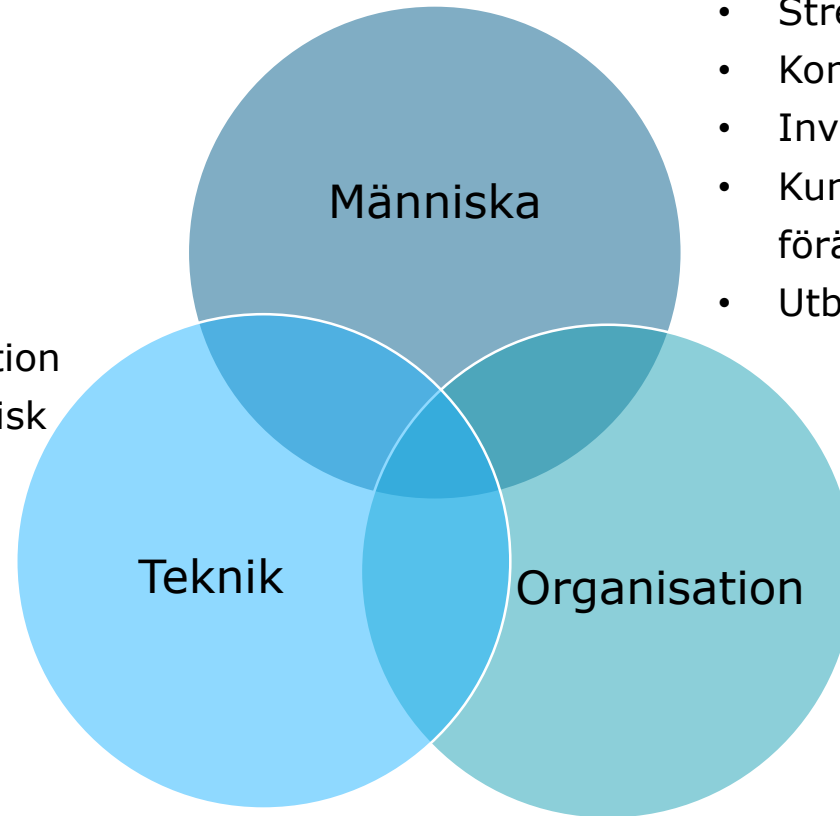
Dialogmöten - metodik

- Identifiering av vad som fungerat bra respektive dåligt
- Prioritering av förbättringsområden
- Genomförande av rotorsaksanalys
- Förslag på åtgärder



Dialogmöten - Erfarenheter

- Användarvänlighet
- Systemdesign
- Testning och prestanda
- Kritisk linje
- Migrering
- Samordning och kommunikation
- Prestanda – fungerande teknisk helhet
- Certifikat
- Utskrifter
- Integrationer
- Patientsäkerhet



- Motivation och engagemang
 - Stress och arbetsmiljö
 - Kommunikation och återkoppling
 - Involvering, insyn och mandat
 - Kunskapsöverlämning och stöd i förändringsledning
 - Utbildning
- Vision och mål
 - Tydligare kundperspektiv
 - Involvering och samarbete
 - Samordning
 - Uppdrag, ansvar och mandat
 - Beslutsprocess
 - Kommunikation
 - Förändringsledning
 - Lärande
 - Planering
 - Lagar



Tidplan insamling/sammanställning

	Febr				Mar			
	v.6	v.7	v.8	v.9	v.10	v.11	v.12	v.13
Avvikelser-patientsäkerhet								
Avvikelser-övriga exklusive patientsäkerhet								
Dialogmöten erfarenhetsbaserat lärande Utförarförvaltningar								
Dialogmöten erfarenhetsbaserat lärande Program Millennium								
Dialogmöten erfarenhetsbaserat lärande Koncernkontoret								
Dialogmöten erfarenhetsbaserat lärande Gemensamma								
Inkomna skrivelser								
Webb-fråga								
Support-ärenden, teknik								
Riktade frågor till samordningsråden								
Intervjuer								
Övergripande sammanställning								

Insamling pågår

sammanställning pågår

Arbete i grupper

- Hur kan jag bidra i det fortsatta arbetet?
 - Enskilt, post-it, 5 minuter
- Vad kan vi som chefer/ledningsgrupper bidra med i det fortsatta arbetet?
 - Gemensamt, Blädderblock, 10 minuter
- Medskick i det regiongemensamma fortsatta arbetet?
 - Grupp-gemensamt svar i Menti, 3-10 svar per grupp



Fråga 3 (sammanställning)

Grupparbetsfråga: Medskick i det regiongemensamma fortsatta arbetet?

✦ 6 grupper hittade



Kommunikation och dialog

33 svar

"Lyhörda. Tydlig kommunikation", "Tvåvägskommu..."



Patientperspektiv

8 svar

"Patientperspektivet", "Bidra med patient och inv..."



Ledarskap och styrning

5 svar

"Transparent ledning och styrning", "Tydlig ledning..."



Delaktighet och engagemang

4 svar

"Transparens, engagemang och delaktighet. Tydli..."



Resurser och tid

3 svar



New responses

Uncategorized

6 svar



Avslutning



Reviderad strategi för omställningen av hälso- och sjukvården



Uppdraget från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden

Protokoll från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, 2024-06-27

§ 130

Uppdrag om plan för process för framtagande av ny strategi för omställning av hälso- och sjukvård 2028-2031

Diarienummer SSN 2024-00307

Beslut

1. Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden ger hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören i uppdrag att återkomma med en plan för processen av framtagande av en ny strategi för omställning som ska gälla 2028 – 2031.
2. Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden startar en referensgrupp som följer arbetet under processen.

Västra Götalandsregionens samhällsuppdrag

Det goda livet i Västra Götaland



ERBJUDA EN GOD HÄLSO- OCH SJUKVÅRD



FRÄMJA TILLGÅNG TILL KULTUR



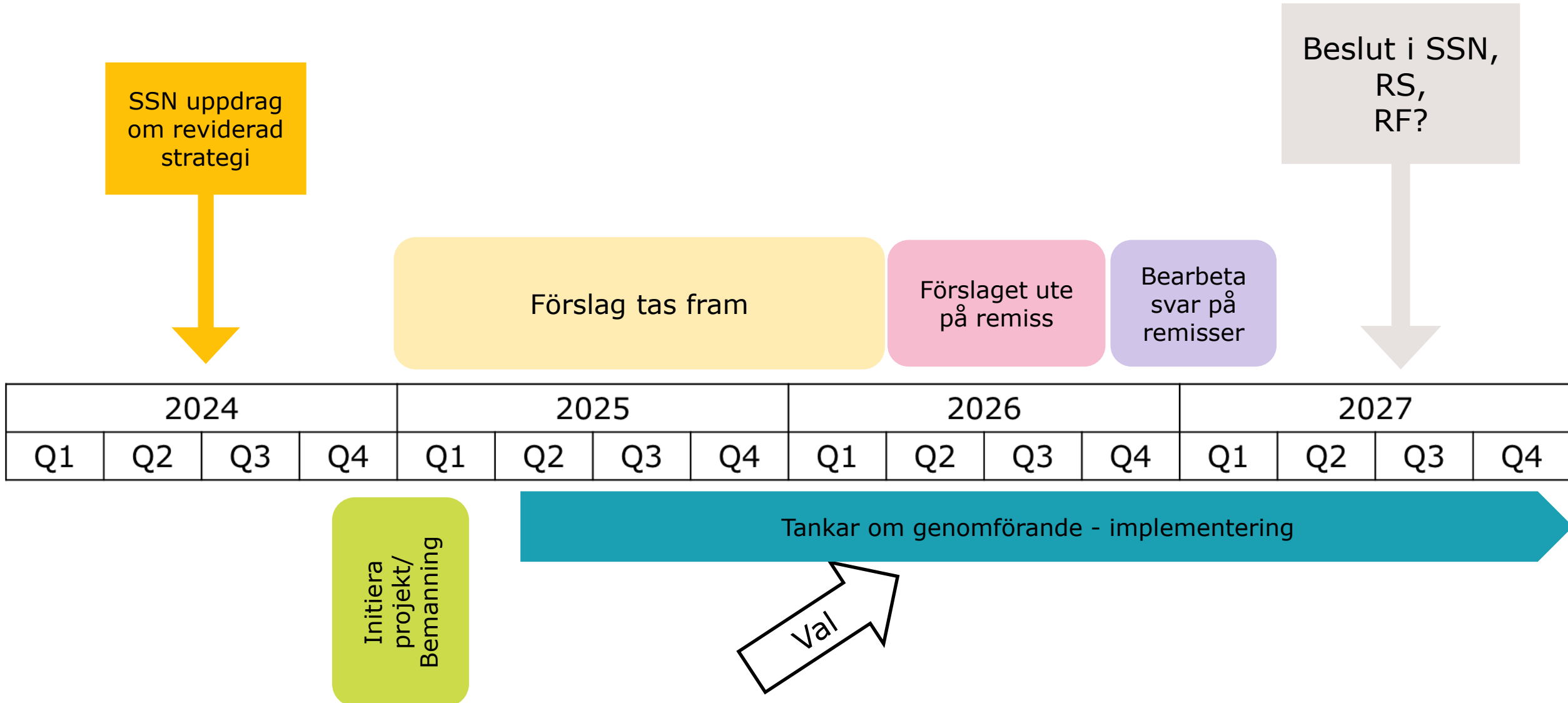
ANSVARA FÖR DEN REGIONALA KOLLEKTIV-TRAFIKEN



BEDRIVA REGIONAL UTVECKLING



Alternativ övergripande tidplan

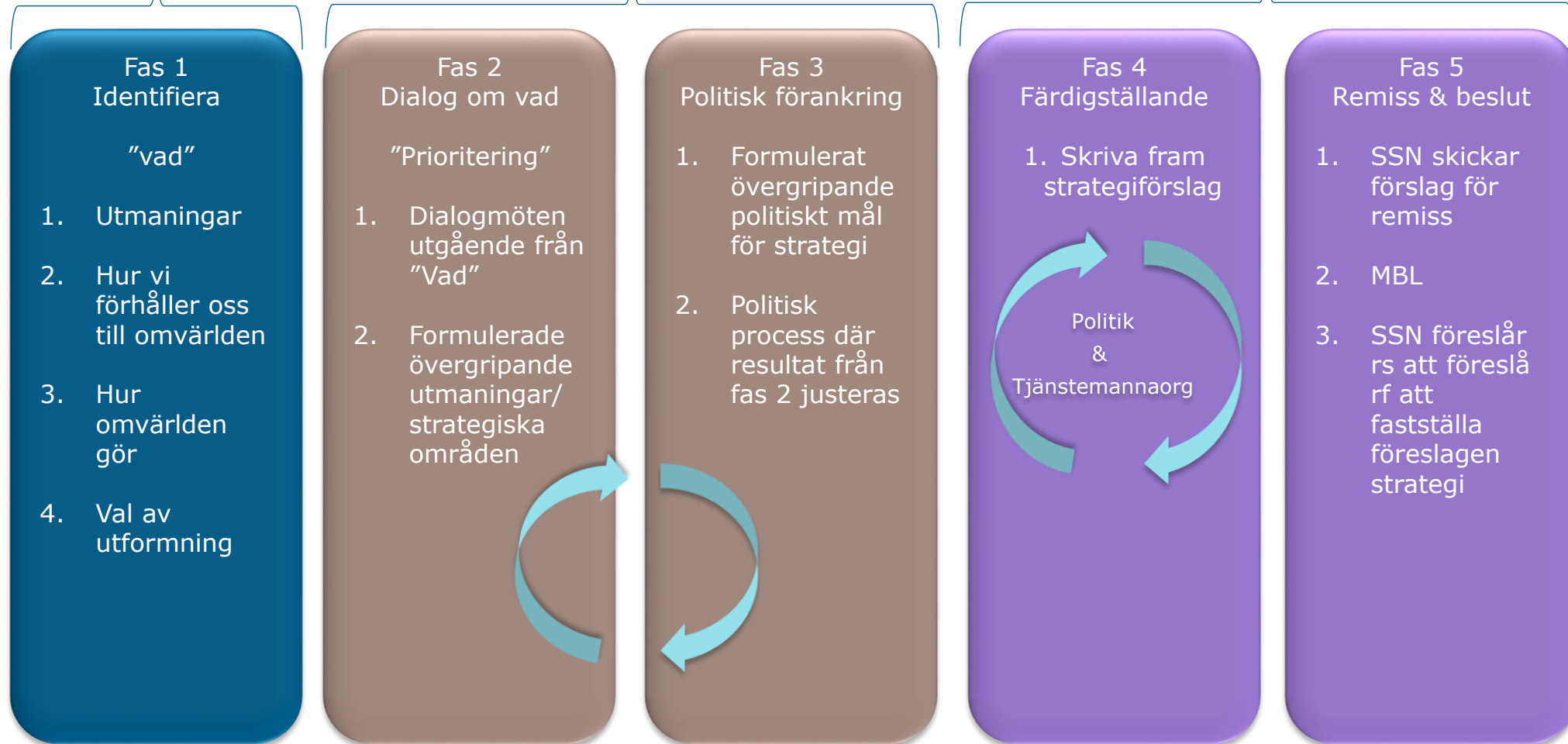


Process från nu fram till beslutad strategi

Fastställande av
process & struktur

Fastställande av strategins inriktning

Fastställa strategi



★ Struktur- och processbeslut

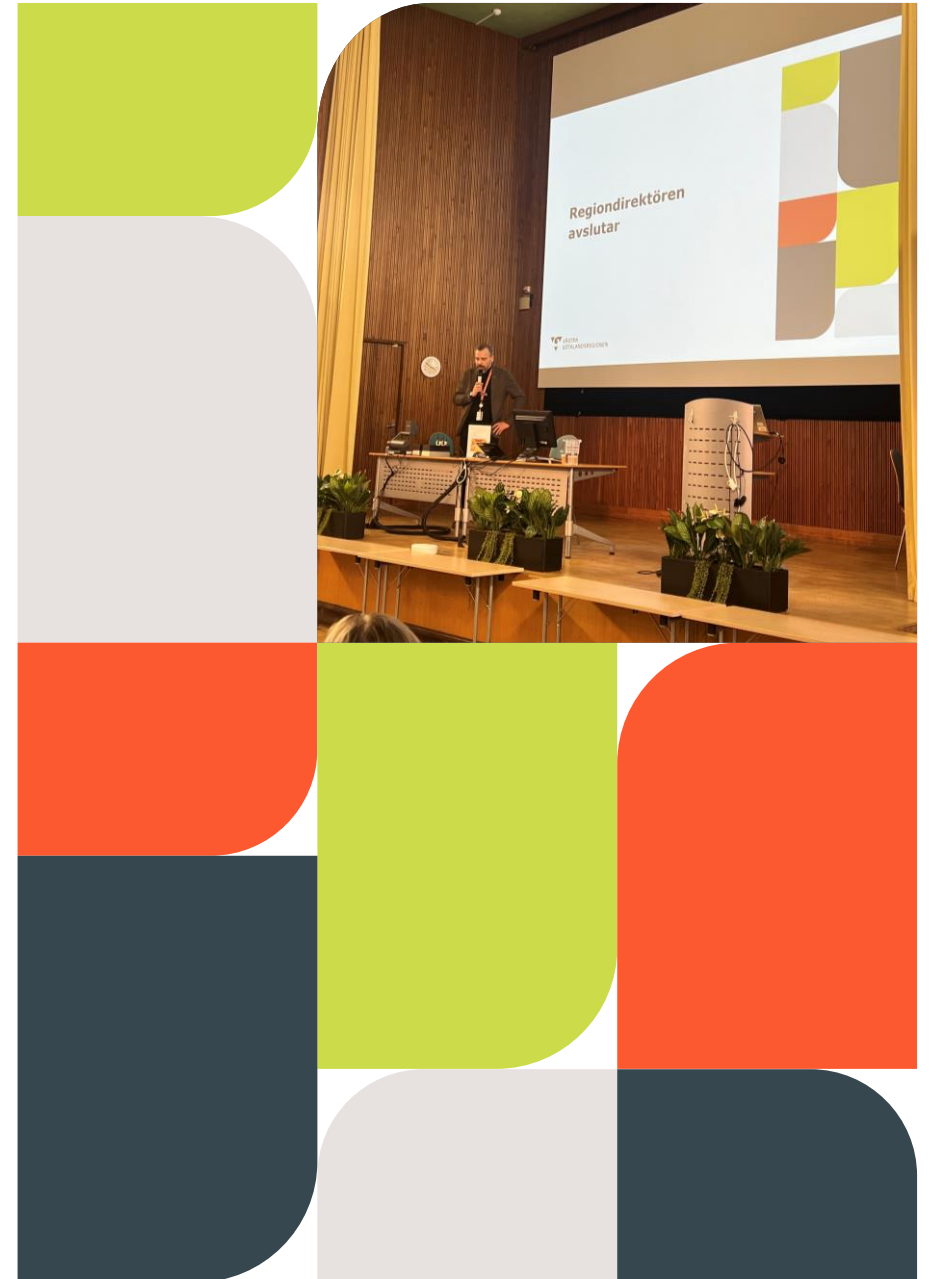
★ Strategiskt inriktningsbeslut

★ Beslut om strategi

Dialoger under tidig vår

Vilka utmaningar ser ni för att hållbart utföra uppdraget även 2040 och vad behöver ni att strategin ska vara vägledande för?

Regiondirektören avslutar





VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN