

Funktionsgrupp utvecklingschefer

2024-04-12

9:00 – 15:30

Lokal Resenären



Dagordning

Dagordning	Ärende/ Anteckning	Ansvarig
9:00	Mötet startas - Förbereder gemensam punkt med chefläkarna, kopplar upp rummet till Teamslänk	
9:05 – 9:55	Gemensam punkt med chefläkarna - Demo Millennium - översiktstavlan	Lars Rex, Siri Brännström, Maria Svensson
9:55	Paus	
10:10	Genomgång av upplägg för dagen - Presentationsrunda - Syfte och upplägg med dagens workshop - Nulägesbild – Trafikrapportsmall - Vision 2028	Erik Helmfridsson
11:45	Lunch – Reserverat bord på Pocket in the house	
12:45	Fortsättning workshop	
14:00	Paus	
14:15	Fortsättning workshop - Summering och nästa steg	Erik
15:00	Inför nästa möte 24 maj - Nedbrutet delområde: Ökad förändringstakt med stöd av digitala tjänster - Utbildningsplan Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling - planera för att genomföra aktiviteterna	Hanna
	Laget runt – lägesrapport	
15:30	Avslut	

Översiktsvyer i Millennium

Lars Rex, Siri Brännström, Maria Svensson



Dagens visning

- ✓ Introduktion
- ✓ Akutliggaren
- ✓ Arbetslista för läkare
- ✓ Omvårdnadskompassen
- ✓ Infarter utfarter
- ✓ Översiktstavlan



Intro

- Delvis anpassade utifrån profession och specialitet
- Kan ytterliggare anpassas av enskilda användaren
- Information flödar och information realtidsuppdateras I vyerna från inmatad information i systemet



Akutliggaren i Akutmodulen Firstnet

Din trygga hamn i informationsstormen



FirstNet Startsidan för Cerner Test, Emergency Medicine - Nurse Cerner(AKM - Sjuksköterska CAPG-DBA (Akutklinik))

Uppgift Redigera Visa Patient Journal Länkar Navigation Hjälp

AKM LaunchPoint AKM Dashboard, realtid Uppringning vid provsvar Message Center Översiktslista Samverkansöversikt Länkar

Kostnadskodhantering Stäng Kalkylator Tilläggsformulär Läkemedelsadministrering Provtagning Patienthanteringskonversation Begäran om patientjournal Capacity Management Dokument Visningsprogram för vårdhändelseplatshistorik Discern Rapporteringsportal Kommunicera

AKM, DASHBOARD2 Senaste Namn

AKM LaunchPoint Helskärm Skriv ut 0 minuter sedan

Mina patienter **Alla patienter** Team 1 Team 2 Team 3 Team 4 Team 5 Föranmälda Väntrum Ej Triagerade Väntar konsult Sköra Historik

Mina patienter Aktuella: 2 Senaste timmen: 0 I dag: 4 Medianvärde för tid till läkare: 1 tim 55 min

Mottagning Väntrum: 0 Föranmälningar: 1 Aktuella: 7 Senaste timmen: 3 I dag: 7 Medianvärde för vistelseid: 1 tim 3 min Medianvärde för tid till läkare: 45 min

Patientuppgifter	Personnummer	Rum	T	Besöksrelaterad information	Spec	Läk	Ssk	Usk	Stud	Annan	TVT	Status
3 *AKM, DASHBOARD2 60å M	16000202-2222	Öv10,6	1	Huvudvärk sedan 2 dagar. Blivit värre senaste dygnet.		DOH	AD				00:57	Bedömning pågår 00:22
1 ***** 48å K	16000101-2222	Akut1,1	1	Intox		DOH	AD				01:03	Bedömning pågår 00:24
2 *ED2, PONTUS 83å M	16391101-5566	Öv10,1	2	Bröstmärta sedan 2h. Strålar ut i vänster arm och upp mot halsen		FF	PR				03:32	
SNUSMUMRIKEN, P 47å M	19760102-5572	Isol10,1 Isolering	3	Diarréer	2						00:27	Triage ej utförd 00:27
*AKM, CECILIA 27å K	99999999-7456	Triage2,1	4	Buksmärta	1						01:13	Triage ej utförd 01:13
3 *ED2, DANIEL 45å M	16780306-1111	20,1	5	Smärta i vänster handled efter fall vid 08:15-tiden.	4	FF	PR				03:28	Bedömning pågår 01:35
3 *AKM, DASHBOARD3 40å K	16000303-3333	Öv10,2	5	Cyklad, fått sladd på isfläck och slagit i huvud. Sårskada.		DOH					00:53	Tilldelad 00:08
Polis RF-prov på väg,		Föranmälda										Föranmälan Beräknad ankomsttid 01:50

PROD | EDNRN | 2023-03-17 | 12:19

	SNUSMUMRIKEN, P 47å M	19760102-5572  	Isol10,1 Isolering	 3
	*AKM, CECILIA 27å K	99999999-7456  	Triage2,1	 4
3	*ED2, DANIEL 45å M	16780306-1111   	20,1	 5
3	*AKM, DASHBOARD3 40å K	16000303-3333 	Öv10,2	 5
	Polis BE omvärlden			

FirstNet Startsidan för Cerner Test, Emergency Medicine - Nurse Cerner(AKM - Sjuksköterska CAPG-DBA (Akutklinik))

Uppgift Redigera Visa Patient Journal Länkar Navigation Hjälp

AKM LaunchPoint AKM Dashboard, realtid Uppringning vid provsvar Message Center Översiktslista Samverkansöversikt Länkar

Kostnadskodhantering Stäng Kalkylator Tilläggsformulär Läkemedelsadministrering Provtagning Patienthanteringskonversation Begäran om patientjournal Capacity Management Dokument Visningsprogram för vårdhändelseplatshistorik Discern Rapporteringsportal Kommunicera

AKM, DASHBOARD2 Senaste Namn

AKM LaunchPoint Helskärm Skriv ut 0 minuter sedan

Mina patienter **Alla patienter** Team 1 Team 2 Team 3 Team 4 Team 5 Föranmälda Väntrum Ej Triagerade Väntar konsult Sköra Historik

Mina patienter Ej tilldelade Lediga vårdplatser Väntrum Kritiskt Väntar på beslut

Mina patienter Aktuella: 2 Senaste timmen: 0 I dag: 4 Medianvärde för tid till läkare: 1 tim 55 min

Mottagning Väntrum: 0 Föranmälningar: 1 Aktuella: 7 Senaste timmen: 3 I dag: 7 Medianvärde för vistelseid: 1 tim 3 min Medianvärde för tid till läkare: 45 min

Patientuppgifter	Personnummer	Rum	T	Besöksrelaterad information	Spec	Läk	Ssk	Usk	Stud	Annan	TVT	Status
3 *AKM, DASHBOARD2 60å M	16000202-2222	Öv10,6	1	Huvudvärk sedan 2 dagar. Blivit värre senaste dygnet.		DOH	AD				00:57	Bedömning pågår 00:22
1 ***** 48å K	16000101-2222	Akut1,1	1	Intox		DOH	AD				01:03	Bedömning pågår 00:24
2 *ED2, PONTUS 83å M	16391101-5566	Öv10,1	2	Bröstmärta sedan 2h. Strålar ut i vänster arm och upp mot halsen		FF	PR				03:32	
SNUSMUMRIKEN, P 47å M	19760102-5572	Isol10,1 Isolering	3	Diarréer	2						00:27	Triage ej utförd 00:27
*AKM, CECILIA 27å K	99999999-7456	Triage2,1	4	Buksmärta	1						01:13	Triage ej utförd 01:13
3 *ED2, DANIEL 45å M	16780306-1111	20,1	5	Smärta i vänster handled efter fall vid 08:15-tiden.	4	FF	PR				03:28	Bedömning pågår 01:35
3 *AKM, DASHBOARD3 40å K	16000303-3333	Öv10,2	5	Cyklad, fått sladd på isfläck och slagit i huvud. Sårskada.		DOH					00:53	Tilldelad 00:08
Polis RF-prov på väg,		Föranmälda										Föranmälan Beräknad ankomsttid 01:50

PROD | EDNRN | 2023-03-17 | 12:19

									Spec	Läk	Ssk	Usk	Stud	Annan
										DOH	AD			
										DOH	AD			
										FF	PR			
		2												
		1												
		4								FF	PR			
										DOH				

FirstNet Startsidan för Cerner Test, Emergency Medicine - Nurse Cerner(AKM - Sjuksköterska CAPG-DBA (Akutklinik))

Uppgift Redigera Visa Patient Journal Länkar Navigation Hjälp

AKM LaunchPoint AKM Dashboard, realtid Uppringning vid provsvar Message Center Översiktslista Samverkansöversikt Länkar

Kostnadskodhantering Stäng Kalkylator Tilläggsformulär Läkemedelsadministrering Provtagning Patienthanteringskonversation Begäran om patientjournal Capacity Management Dokument Visningsprogram för vårdhändelseplatshistorik Discern Rapporteringsportal Kommunicera

AKM, DASHBOARD2 Senaste Namn

AKM LaunchPoint Helskärm Skriv ut 0 minuter sedan








Mina patienter **Alla patienter** Team 1 Team 2 Team 3 Team 4 Team 5 Föranmälda Väntrum Ej Triagerade Väntar konsult Sköra Historik

Mina patienter Aktuella: 2 Senaste timmen: 0 I dag: 4 Medianvärde för tid till läkare: 1 tim 55 min

Mottagning Väntrum: 0 Föranmälningar: 1 Aktuella: 7 Senaste timmen: 3 I dag: 7 Medianvärde för vistelseid: 1 tim 3 min Medianvärde för tid till läkare: 45 min

Patientuppgifter	Personnummer	Rum	T	Besöksrelaterad information	Spec	Läk	Ssk	Usk	Stud	Annan	TVT	Status
3 *AKM, DASHBOARD2 60å M	16000202-2222	Öv10,6	1	Huvudvärk sedan 2 dagar. Blivit värre senaste dygnet.		DOH	AD				00:57	Bedömning pågår 00:22
1 ***** 48å K	16000101-2222	Akut1,1	1	Intox		DOH	AD				01:03	Bedömning pågår 00:24
2 *ED2, PONTUS 83å M	16391101-5566	Öv10,1	2	Bröstmärta sedan 2h. Strålar ut i vänster arm och upp mot halsen		FF	PR				03:32	
SNUSMUMRIKEN, P 47å M	19760102-5572	Isol10,1 Isolering	3	Diarréer	2						00:27	Triage ej utförd 00:27
*AKM, CECILIA 27å K	99999999-7456	Triage2,1	4	Buksmärta	1						01:13	Triage ej utförd 01:13
3 *ED2, DANIEL 45å M	16780306-1111	20,1	5	Smärta i vänster handled efter fall vid 08:15-tiden.	4	FF	PR				03:28	Bedömning pågår 01:35
3 *AKM, DASHBOARD3 40å K	16000303-3333	Öv10,2	5	Cyklad, fått sladd på isfläck och slagit i huvud. Sårskada.		DOH					00:53	Tilldelad 00:08
Polis RF-prov på väg,		Föranmälda										Föranmälan Beräknad ankomsttid 01:50

PROD | EDNRN | 2023-03-17 | 12:19

TVT	Status		
00:57	Bedömning pågår 00:22		<input type="checkbox"/>
01:03	Bedömning pågår 00:24		<input type="checkbox"/>
03:32	 00:37	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
00:27	Triage ej utförd 00:27		
01:13	Triage ej utförd 01:13		
03:28	Bedömning pågår 01:35		<input type="checkbox"/>
00:53	Tilldelad 00:08		<input type="checkbox"/>
	Föranmälan Beräknad ankomsttid 01:50		

Arbetslista för läkare



Arbetslista för läkare

PowerChart Startsidan för Cerner Test, Physician - Hospitalist - HSAID_Here(Läkare med (Akutklinik - SÄS))

Uppgift Redigera Visa Patient Journal Länkar Meddelanden Navigation Hjälp

Start Arbetslista för läkare Meddelandecenter Remisshantering MDK Patientlista Kopiera autotext MIG/PIG MyExperience Samverkansöversikt Intygsmodulen bevakning Platform24 Organizer DEV Platform24 Organizer view Länkar

Paus Kalkylator Tilläggssformulär Patientapotek Läkemedelsadministrering Patienthanteringskonversation Kommunicera Kostnadskodhantering Avsluta Patientinformation Lägg till Discern Rapporteringsportal Åtkomst till patientuppgifter Capacity Management Tidboken

Svensson, Inomlänare FVM

Arbetslista för läkare

100%

MED Arbetslista

Patientlista SÄSB Medicinsk akutvårdsavdelning Hantera lista

Plats	Patient	Vårdtid	Diagnoser	Medicinsk stabilitet	EWS	Behandlingsbegränsningar	Isolering-Smittrisk	Kommentarer	Resultat att signera
Hematologisk dagvård	TRANSFUSION, ELEKTIVRÖR... 44... M Personnr.: 16979694-5545					♥			Resultat att signera
02-5 Medicinsk akutvårdsavdelning	Svensson, Inomlänare FVM 83 år M Personnr.: 19401127-9090	Vårdtid: 5 dagar Inskrivningsdatum: 06 dec 2023 14:23 Förväntat utskrivningsdatu... 02 feb 2024 00:...	1 - hjärtsvikt 2 - svullna ben	Utskriven					
02 Medicinsk akutvårdsavdelning	DOKVÅRD, DELLA2 52 år K Personnr.: 02177664-3222	Vårdtid: 7 veckor, 5 dagar Inskrivningsdatum: 05 dec 2023 10:00 Förväntat utskrivningsdatum: --		● Observation	EWS Poäng: 3	♥	● Isolering		
02 Medicinsk akutvårdsavdelning	DOKVÅRD, CAROLINA 2 m K Personnr.: 16201010-9569	Vårdtid: 2 månader Inskrivningsdatum: 27 nov 2023 07:51 Förväntat utskrivningsdatum: 31 jan 2024 00:00		● Stabilt		♥			
03 Medicinsk akutvårdsavdelning	JONSSON, KLARA VGR 102 år K Personnr.: 19210305-9206	Vårdtid: 2 månader, 3 veckor Inskrivningsdatum: 07 nov 2023 13:07 Förväntat utskrivningsdatum: --	1 - dyspné	● Utskrivningsklar		♥		Tillhör annat hemsjukh...	
07-3 Medicinsk akutvårdsavdelning	KARLSSON, SARA VGR 73 år K Personnr.: 19510801-2088	Vårdtid: 3 månader, 1 vecka Inskrivningsdatum: 19 okt 2023 11:12 Förväntat utskrivningsdatum: --	1 - pneumoni	● Stabilt					

Interaktiva listor och översikter

Vårdtid	Diagnoser	Medicinsk stabilitet
Vårdtid: 5 dagar Inskrivningsdatum: 06 dec 2023 14:23 Förväntat utskrivningsdatum: 02 feb 2024 00:00	1 - hjärtsvikt 2 - svullna ben	Utskriven
Vårdtid: 7 veckor, 5 dagar Inskrivningsdatum: 05 dec 2023 10:00 Förväntat utskrivningsdatum: --		● Observation
Vårdtid: 2 månader Inskrivningsdatum: 27 nov 2023 07:51 Förväntat utskrivningsdatum: 31 jan 2024 00:00		● Stabilt
Vårdtid: 2 månader, 3 veckor Inskrivningsdatum: 07 nov 2023 13:07 Förväntat utskrivningsdatum: --	1 - dyspné	● Utskrivningsklar

Omvårdnadskompassen



Omvårdnadskompassen, för omvårdnadspersonal

Omvårdnadskompassen						
Plats	Patient	Besök	Vårdteam	EWS P...	Aktivitet	Vårdplan
E51 Ortopedisk vård						
41 - 1	DOKVÅRD, DO NOT USE TESTPATIENT TOLV 16201010-9490 24 år M Avstå återupplivning Överkänslighet 2024-03-12 10:25, Noll per os	missd höftfraktur Vårdtid: 28d	--	0	21 Vid behov/Kontinuerlig	Nedsatt ADL-förmåga Vårdplan ORT Fraktur i höft, röntgenverifierad
Medicinsk akutvårdsavdelning						
01 - 1	FEJKLIND, LOUISE 16201010-9513 57 år F Inga begränsningar Överkänslighet --	Anafylaktisk chock Vårdtid: 27d	--	--	0	Fallprevention Vårdplan
02 - 1	DOKVÅRD, TESTPATIENT ADA 19431261-2395 80 år F -- Överkänslighet 2024-04-11 08:00, Ej allergikost, Normal	Stroke Vårdtid: 6d	--	--	0 Vid behov/Kontinuerlig	MED Allmän inskrivning
03 - 1	FEJKQVIST, AMANDA 16201010-9543 39 år F -- Överkänslighet --	Inkommer på remiss med misstanke om DVT. Vårdtid: 27d	--	0	28 Vid behov/Kontinuerlig	AKM DVT - Vuxen
05 - 1	PATIENTFLÖDE, ZACH 16201010-9460 34 år M -- Överkänslighet --	ont Vårdtid: 20d	--	--	0	Lägg till planer
06 - 1	FEJKBERG, EMELIE 16201010-9539 33 år F Inga begränsningar Ingen känd överkänslighet --	Njursvikt Vårdtid: 4v 2d	--	11	2	Lägg till planer
07 - 1	KARLSSON, KAJSA LWR 16201010-9680 74 år F Inga begränsningar Överkänslighet --	Dyspne Vårdtid: 6tim	--	8	2 Vid behov/Kontinuerlig	Lägg till planer
09 - 1	VON FEJK, ANNA 16201010-9547 46 år F Inga begränsningar Överkänslighet har inte angetts 2024-03-13 16:31, Ej tagit ställnin...	Yrsel Vårdtid: 4v 4d	--	--	14	MED Allmän inskrivning

Information som jag behöver om patienten i realtid

02 - 1	DOKVARD, TESTPATIENT ADA 19431261-2395 80 år F -- Överkänslighet 2024-04-11 08:00, Ej allergikost, Normal	Stroke Vårdtid: 6d
03 - 1	FEJKQVIST, AMANDA 16201010-9543 39 år F -- Överkänslighet --	Inkommer på remiss med misstanke om DVT. Vårdtid: 27d
05 - 1	PATIENTFLÖDE, ZACH 16201010-9460 34 år M -- Överkänslighet --	ont Vårdtid: 20d
06 - 1	FEJKBERG, EMELIE 16201010-9539 33 år F Inga begränsningar Ingen känd överkänslighet --	Njursvikt Vårdtid: 4v 2d
07 - 1	KARLSSON, KAJSA LWR 16201010-9680 74 år F Inga begränsningar Överkänslighet --	Dyspne Vårdtid: 6tim

8	2 Vid behov/Kontinuerlig	Lägg till planer
--	14	MED Allmän inskrivning

Översiktstavlan



Vilka är förändringarna

- En enhetlig översiktstavla för alla slutenvårdavdelningar
- Information kommer direkt från Millenniums system
- Kompletterar övriga översiktsvyer
- Vad är det som händer och vad är det vi väntar på?
- Visar upplysningsinformation



PROD_EMEA2 - CareAware CareView * 6.5.3-2022W49-b221126

VGRC_SE_PROD @ PROD_EMEA2

Hematologi- och onkologivårdning

2024-maj-12 07:45

Ändrings	Patientnamn	Ålder	Vårdtid	Ansvarig sjukvård	Rehabilitering	Isolerad	PRIS	Vårdskötskanner	Patientkontakt	FT	AT	D	L	E	P	Minuteras	Sorgligt	svår	Överflyttningstill	Hälsotillståndsklass	Rehabilitering
	Rum 11 Säng 1 B	T. P.	36 år	20 dagar	SSVC						●		●	●	●						
	Rum 12 Säng 1 B	E. T.	45 år	4 månader 1 vecka	SSVC				/ X												
	Rum 13 Säng 1 O				SSVC																
	Rum 14 Säng 1 B	A. M.	21 år	23 dagar	SSVC					●			●		●						
	Rum 15 Säng 1 B	D. T.	35 år	6 veckor 3 dagar	SSVC				/	●					●						
	Rum 16 Säng 1 T																				
	Rum 17 Säng 1 I																				
	Rum 21 Säng 1 T				SSVC																
	Rum 22 Säng 1 O				SSVC																
	Rum 23 Säng 1 T				SSVC																
	Rum 24 Säng 1 B	A. O.	31 år	4 dagar	SSVC																
	Rum 25 Säng 1 T																				
	Rum 26 Säng 1 T																				
	Rum 27 Säng 1 B	Z. P.	36 år	23 dagar																	
	Rum 31 Säng 1 U																				
	Rum 32 Säng 1 T																				
	Rum 33 Säng 1 T																				
	Rum 34 Säng 1 I				SSVC																
	Rum 35 Säng 1 T				SSVC																
	Rum 36 Säng 1 B	L. P.	30 år	17 månader	SSVC																
	Rum 37 Säng 1 B	M. Å.	19 år	6 veckor 2 dagar	SSVC																
	Rum 41 Säng 1 T																				
	Rum 42 Säng 1 T																				

Kommentar

Fiber

Ändra

Reservera

Hematologi- och onkologiavdelning
 2024-07-05 09:33

Vårdplats	Patientnamn	Ålder	Vårdtid	Ansvärlig sjukv...	Bab h...	Isoler...	EWS	Vårdindikatorer	Patient Attribut	FT	AT	D	L	K	P	Milestones	Transport - se...	Överflyttning till	Förväntad utskrivning	Födröjning	
Rum 11 Säng 1 O																					
Rum 12 Säng 1 B	P. E.	64 år	19 dagar																		
Rum 13 Säng 1 B	E. H.	22 år	5 månader 3 ve...																		
Rum 14 Säng 1 B	T. M.	62 år	4 dagar																		
Rum 15 Säng 1 B	D. T.	35 år	2 månader 2 ve...																		
Rum 16 Säng 1 B	S. K.	77 år	3 månader 3 ve...																		
Rum 17 Säng 1 O																					
Rum 21 Säng 1 O																					
Rum 22 Säng 1 B	E. T.	64 år	3 månader 1 ve...																		
Rum 23 Säng 1 O																					
Rum 24 Säng 1 B	A. O.	81 år	4 veckor 4 dagar																		
Rum 25 Säng 1 T																					
Rum 26 Säng 1 T																					
Rum 27 Säng 1 B	J. L.	63 år	4 veckor 3 dagar																		
Rum 31 Säng 1 U																					
Rum 32 Säng 1 O																					
Rum 33 Säng 1 O																					
Rum 34 Säng 1 T																					
Rum 35 Säng 1 T																					
Rum 36 Säng 1 B	T. P.	30 år	17 månader																		
Rum 37 Säng 1 B	M. A.	124 år	2 månader 1 ve...																		
Rum 41 Säng 1 O																					
Rum 42 Säng 1 O																					

Avdelningsföreståndare

Alla (19)

Åtgärdssteg

- Isolering av patient
- FT - begärd (1)
- FT - utförd (1)

Patientattribut

- AT - begärd
- AT - utförd
- Dietist, nutritionsutredning och -åtgärder - begärd
- Dietist, nutritionsutredning och -åtgärder - utförd (1)

Indikatorer

- L - begärd
- L - utförd
- Kurator Bedömning - begärd
- Kurator Bedömning - utförd
- Psykolog Bedömning - begärd (1)
- Psykolog Bedömning - utförd (1)
- Trycksårrisk
- Fallrisk
- Skör patient
- Undernäring
- Har överkänslighet (8)
- Ingen journalförd överkänslighet (3)
- Extra tillsyn minst var 15:e minut (2)
- Extra tillsyn minst var 30:e minut
- Extra tillsyn minst var 60:e minut
- Ständig tillsyn (1)
- Risk för hot och våld i slutenvård

Workshop

Erik Helmfridsson

Upplägg för dagens workshop

- Presentationsrunda
- Inledning och Syfte
- Vilka är vi idag i rummet, varför?
- Vision 2028 – (in- och) Utdata och analys

Lunch

- Var är vi nu? Trafikljusen & framtidsutmaningar
- ”Leva vision 2028
- Work Breakdown Structure (WBS) – visionsområden och leveranser
- Avslutning



Presentation kring borden



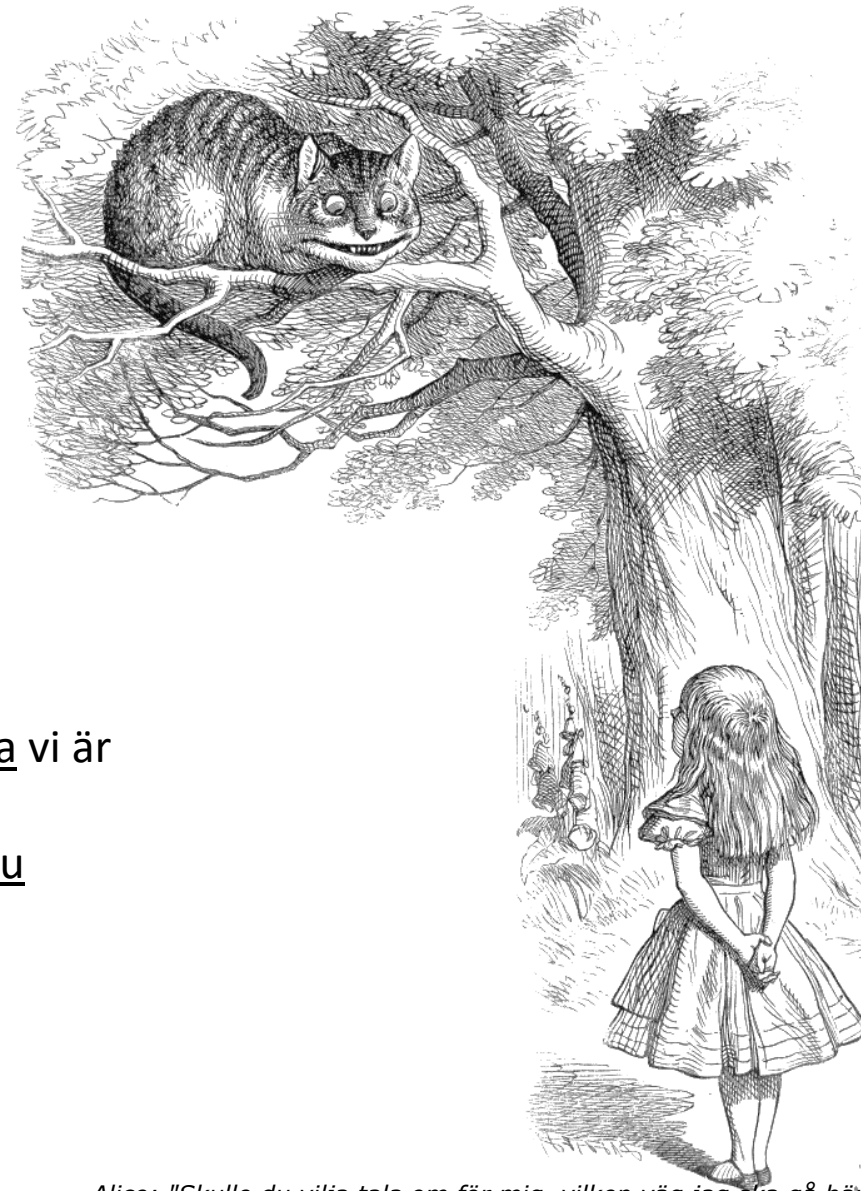
Inledning och Syfte

Hur vi tillsammans kan jobba vidare med omställningsområde ”(In- och)utdata och analys” i genomförandeplanen för omställningen av hälso- och sjukvården



Hur kommer vi dit?

- För att veta hur vi ska gå, måste vi veta var vi är
- För att ta reda på vad som krävs, måste vi veta vilka vi är
- För att en vision ska bli verklig, måste vi leva den nu



Alice: "Skulle du vilja tala om för mig, vilken väg jag ska gå härifrån?"

Katten: "Det beror till stor del på vart du vill komma till."

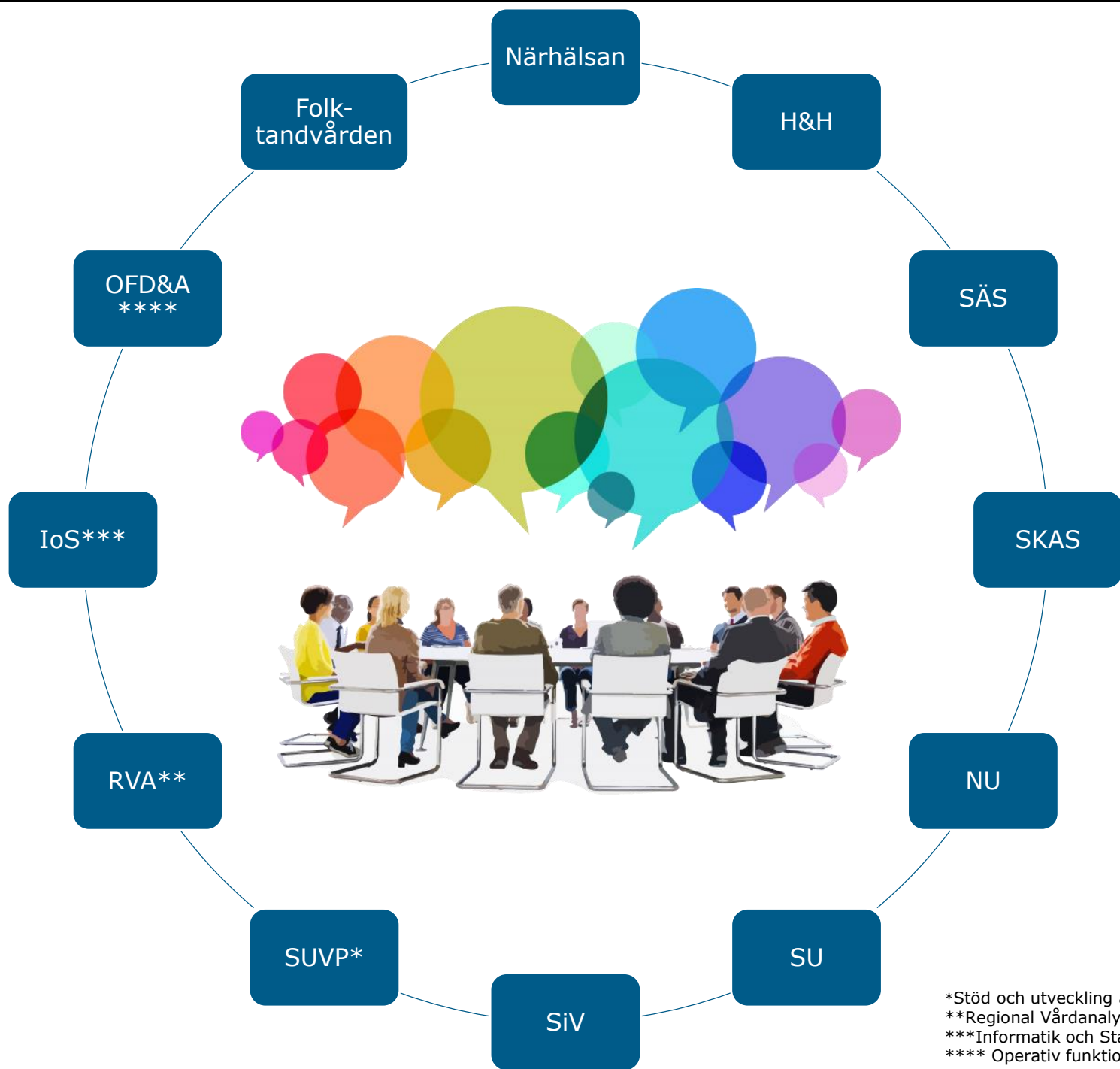
Alice: "Jag bryr mig inte så mycket vart -"

Katten: "Då spelar det ingen roll vilken väg du tar."

Alice: "Så länge jag kommer någonstans."

Katten: "Åh, det gör du helt säkert. Så länge du går tillräckligt långt."

Vilka är vi i rummet?
-Varför?



*Stöd och utveckling av vårdens processer
**Regional Vårdanalys
***Informatik och Standardisering
**** Operativ funktionsgrupp Data & Analys





Vilka är vi idag i rummet, varför?

”Styrkor och Svagheter” i grupper utifrån vår konstellation

Identifiera Styrkor:

- Vad är arbetsgruppens främsta fördelar och styrkor?
- Vad gör arbetsgruppen bra?
- Finns det specifika kompetenser, resurser eller egenskaper hos medlemmarna som utmärker gruppen?

Identifiera Svagheter:

- Vilka områden behöver förbättras inom arbetsgruppen?
- Finns det brister i kompetens, resurser eller samarbete?
- Vilka interna faktorer hindrar arbetsgruppen från att nå sina mål?



*Stöd och utveckling av vårdens processer
 **Regional Vårdanalys
 ***Informatik och Standardisering
 **** Operativ funktionsgrupp Data & Analys

Vilja att bli
Reparationsman

Olleca tycker att vi möter

Erfarandet

Kan ta med
nått - och
Hålla i kop

Tekniken
från produkt

Från bilens
möjlighet

Elektro
reparatör
Produktion
HR

Träffpunkt
grupp

hur org.
koppling

Kommer från
olika fraktformer
- lära av varandra
- Stöja varandra

Tydligt att
man har olika
uppfattning
Olika funktioner
och roller
och att det är
svårt att förstå
varandras roller

PH samlas
kring de
viktigaste
frågorna

Mer struktur
i arbetet
Få utveckling i
tex trafik just
hällen
- har som vi på våra
- har som vi på våra

Bredare i
utvecklings-
uppdraget
- förståelse av
- tillväxt, produkt
- digitalisering, med
och kvalitets
och

Höjda kompetens
att bredda och
djupare och
partitider - till
tillgänglighet i läro
till de anställdas
och

Vi behöver
förståelse
- fokus på
utveckling

UC kan utveckla
samma tillväxt och
och utveckling
- så att utveckling
utveckling kan
till nytta

Må se till
Lära av var
kraftfulla
- från produkt
- Wanda till
och tillväxt
och utveckling
och utveckling

Strukturer
- för för
indikatorer
- hur hitta
och utveckling

Strukturer
- integrerat
i vilka indikatorer
- vi ska ha
och utveckling

UTVECKLING
BETT / OLIKA
- HÅLLT

INTE TID
KLINISKT
VERKSTÄMMA

använd
Vad ska
bygger regel
idelt??

ORG
REGNAC
STANDARD
- TILLGÄNGLIG

använd
TILLGÄNGLIG
KORNING
REGNAC /
LIVAT

Fördelar

- Bredden i utvecklingschefsuppdraget
 - Patientsäkerhet, produktion, digitalisering, medicinsk kvalitet, ekonomi
 - Hyfsad kompetens att bedöma och prioritera olika rapporter – Hur tillgängliggör vi data på ett användarvänligt sätt?
 - Vi arbetar faktabaserat – Fokus på uppföljning
 - Utvecklingschefer kan utgöra brygga mellan utdata och verksamhetsutveckling – så att utdata verkligen kommer till nytta
 - Vilja att bli regiongemensamma
 - Olika ingångar
 - Att vi möts
 - Erfarenhet
 - Kan ta med hem – ledningsgrupper – Hålla ihop
 - Tekniken – bra förutsättning
 - Framtidens möjlighet
- Kommer från olika förvaltningar
 - Lära av varandra
 - Stödja varandra
 - Tydligt att man har olika uppdrag.
 - Olika komplexitet & förutsättningar. Ett sätt att förstå varandras uppdrag
 - Att samlas kring de viktigaste frågorna
 - Mer struktur i arbetet i FG utvecklingschefer, tex trafikrapportsmallen.
 - Hur ska vi ta nästa steg så vi tar fram gemensamt

“Nackdelar/svagheter”

- Representation: Ekonomi, Produktion, HR
 - Tvärfunktionell grupp
 - Linjeorganisation koppling
-
- Man skulle kunna bli mer kraftfulla. Använda mandatet man har och tillsammans med andra funktionsgrupper
 - Har för många indikatorer, hur kan vi hitta regiongemensamma
 - .. I vilka indikatorer vi ska ha regionalt i denna gruppen
-
- Utvecklingschefsuppdraget brett/olika. Mandat
 - Inte med kliniskt verksamma!?
 - Verksamhetschefer. Bygga regionalt lokalt?!
 - Dålig/svag koppling. Regionalt/lokalt
 - Regional standard, ex tillgänglighet

Vision 2028

Vision 2028

Avgränsning – Utdata och analys

VERKSAMHETSUTVECKLING
KVALITETSDRIVEN

Delområdet nedbrutet	Effekt mål 2023	Effekt mål 2024/25	Effekt mål 2026/27	Framtidsvision 2028
Stärka och utveckla vårdens processer	Kunskapsstyrning har en tydligare roll i gemensamt beslutsfattande och bidrar till ökad kvalitet och ökad genomförandekraft	Kunskapsstyrning har en naturlig roll i gemensamt beslutsfattande och bidrar till ökad kvalitet, jämlik vård och förbättrad tillgänglighet anpassad för patienten	En mer sammanhållen hälso- och sjukvård med resultat av ökad kvalitet, jämlik vård och förbättrad tillgänglighet anpassad för patienten	Aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för patienten i hela vårdförloppet
Ökad förändringstakt med stöd av digitala tjänster	Gemensam målbild för den digitala transformationen av hälso- och sjukvården.	Befintliga tjänster erbjuds jämlikt till invånare och patienter.	Patienter har digitalt stöd för att själva kunna hantera sin egen hälsa i ökad utsträckning	Digitalt när det går och fysiskt när det behövs
Ta fram och förbättra kunskapsstöd/beslutsstöd	Regiongemensam syn på behovet att en sammanhållen process för kunskapsstöd/beslutsstöd	Ett minskat antal kunskapsstöd och ökad tillämpning av evidensbaserade beslutsstöd för medarbetare och patienter.	Förbättrad resursanvändning, mer självständiga patienter och ett ökat helhetsgrepp för evidensbaserade digitala beslutsstöd i VGR.	Adekvata data tillgängliga för samtliga aktörer. Precisionmedicin en del av ordinarie vårdutbud. Bästa möjliga kunskap finns tillgänglig via beslutsstöd och användas i patientmötet, eller av patienten själv i sin egen vård.
Metoder för utveckling av personcentrerat arbetssätt	Tydligare regiongemensam struktur och arbetssätt för personcentrerat arbetssätt och patienters och närståendes medskapande för ökat egenansvar och egenvård.	Patienters och närståendes samskapande i vården har ökat vilket möjliggjort ökat egenansvar och egenvård.	Regiongemensamma utvecklings- och förbättringsprocesser bedrivs med personcentrerat arbetssätt och patienter och närstående är medskapare i utveckling och förbättring av hälso- och sjukvård.	En hög grad av delaktighet och trygghet där kontinuitet är en central pusselbit. Patienter och närstående är medskapare i sin egen vård och i utveckling och förbättring av hälso- och sjukvård.
Utdata och analys	Förutsättningar finns för lokalt förbättringsarbete och uppföljning enligt fastställda mål	Ökad enhetlighet och strukturer i arbetet med data och analys har möjliggjort ökad kvalitet och effektivitet i lokalt förbättringsarbete	En kvalitativ leverans av data och analys till våra intressenter.	Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer. Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.
Lokalt förbättringsarbete	Ökad kompetens hos vårdens chefer och medarbetare i arbetssätt för att utveckla lokala och regionala vårdprocesser, vilket skapar förutsättningar för en god och jämlik vård.	Ökad kompetens och förutsättningar för att kontinuerligt utveckla vården utifrån bästa kunskap i beslutsfattande och förbättringsarbete på alla nivåer.	Vårdens chefer och medarbetares arbetssätt genomsyras fortsatt av att kontinuerligt förbättra lokala och regionala vårdprocesser utifrån bästa kunskap vilket skapar förutsättningar för en god och jämlik vård.	Lokalt förbättringsarbete är en naturlig del i alla verksamheter inom VGR. Det sker utifrån lokala behov och i samverkan regionalt.

Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.

20 min.



Effektmål 25-27

En kvalitativ leverans av data och analys till våra intressenter.

Effektmål 24-25

Ökad enhetlighet och strukturer i arbetet med data och analys har möjliggjort ökad kvalitet och effektivitet i lokalt förbättringsarbete



Vad betyder detta för oss?

G



G



G



+

+

+

BEGREPP & TERMER
BEHÖVER ENIGT.

MER GEMENSAMMA
RAPPORTER
NYTT SYSTEM
BÄTTRE KVALITÉ

Vi behöver använda det nya systemet
inte ha med det gamla
sist, alltså

VI BEHÖVER
OCHÅ FÅ
IN FÖRÄNDRING
ARBETSSÄTT

SAMMANHÅLLEN
JA
MEN BEHÅLL
SR->SR

VI FORTSÄTTER
IMPLEMENTERA
FLER SYSTEM

Gemensam syn
på god kvalitet
Standardisering
och gemensamma
begrepp
som blir värdefulla
för kliniker.

Behovsstöd
till kliniker.

Gemensam
förståelse
för att
alla ska
förstå
och
kunna
använda
systemet

Sammanklät
system
Ett bra samlat
för att nyttja
möjligheterna

Begriplighet
för patient

Realitidsdata

BEGREPP
ENHETLIGHET
VIKTIGT ATT
INDIKATORER OCH
UTIFRÅNINGAR
FÖR HELA VÄRDEN
KÄDAN

URVAL &
PRESENTATION
AV DATA
KOMMER VÄRA
VIKTIGT.

Standardisering
känns utöskat
och förstås

Här kvalitets-
säkra utöskat
under samarbetet

~

~

~

Vision 2028 – Vad betyder det för oss?

- "Enhetlighet" – viktigt att indikatorskatalogen utgör standard för koncernen
- Urval, presentation av data kommer vara viktigt
 - Begrepp och termer, behöver enighet
 - Mer gemensamma rapporter
 - Nytt system = Bättre kvalitet
 - Vi behöver använda det nya systemet inte med det "gamla" sättet att se utdata
 - Vi fortsätter implementera fler system
 - Vi behöver också få in mer förändrade arbetssätt
- Gemensam syn på god kvalitet, standardisering utifrån begrepp som blir värdefulla för kliniker
- Beslutsstöd till kliniker
- Sammanhållet system. Kräver samarbete för att nyttja möjligheter.
- Begripligt för patient
- Realtidsdata
- Gemensamma förbättringsarbete i omställningen för att dra nytta av det sammanhållna systemet utifrån patientperspektivet.
- Standardisering kring indata, ex första besök
- Hur kvalitets säkra utdata under samexistens



Lunch
1145-1245

Fortsätt gärna att fundera kring vad visionen betyder för er

**Var är vi nu?
&
Funderingar framåt**

Nedbrutet delområde: Utdata och analys

Utifrån Förvaltning: SkaS

Datum 24-04-12

Status över



Gjort sedan tidigare

- ❑ Skapat utdatarapport som visar hur alla SVF-förlopp som använder operationsavdelningen på SkaS kontinuerligt ligger till på enskild patientnivå vad gäller hela SVF-förloppet och deltid för operationsväntetiden. Visar resultat i relation till respektive förlopps måltider. Går att filtrera på operationsort. Fungerar som stöd för planering både internt på kliniker och mellan kliniker.



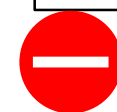
Pågående aktiviteter

- ❑ Tagit fram en prototyp för patientprocessvisualisering med fyra huvudfält: Tillgänglighet, Produktion, Medicinsk kvalitet och Pågående förbättringsarbete. Prototypen/Mallen har möjlighet att infoga data från ELVIS, Orbit, Melior, SVF INCA och nationella kvalitetsregister (online). Tanken är att lägga till allt fler processer samlad i detta system.
[Prostatacancerprocessen - Skaraborgs Sjukhus \(vgregion.se\)](http://Prostatacancerprocessen - Skaraborgs Sjukhus (vgregion.se))



Planerade aktiviteter

- ❑ Driva ett intensivt arbete för att minimera vårdrelaterade infektioner. Pågående projekt startat med urinvägsinfektioner. Tagit fram rapport som samkör data från SkaS och primärvården. Tror det finns stor kraft i att kunna följa patientprocesserna över förvaltningsgränserna.



Hinder / Utmaningar

- ❑ Alltför låg kapacitet för att visualisera all data vi har. Dessutom nästan alltid oordning i data eller hur vi lagrar data, vilket gör att verifiering och säkerställande av validitet tar väldigt mycket kraft.

Prostatacancerprocessen - Skaraborgs Sjukhus (vgregion.se) 1/2

[Startsida](#) / [Vård](#) / [Medicinska områden](#) / [Patientprocesser](#) / Prostatacancerprocessen

Prostatacancerprocessen

Tillgänglighet - Standardiserade vårdförlopp



I denna rapport visas olika delledtider för det Standardiserade vårdförloppet (SVF) Prostatacancer. Du hittar information för följande områden i rapporten:

- Tid till första besök
- Tid från remiss till MR-svar
- Tid från biopsi till PAD-svar
- Tid från start av SVF till första behandling
- Tid från operationsanmälan till operation

[Länk till rapporten Tillgänglighet](#). Länken öppnas i nytt fönster.

När du väl är inne i rapporten väljer du vilken information du vill se med hjälp av knapparna till höger i rapporten.

Produktion



I denna rapport visas olika produktionsresultat för prostatacancerprocessen. De flesta avser endast Standardiserade vårdförlopp (SVF) prostatacancer. Du hittar information för följande områden i rapporten:

- Startade SVF per månad
- Antal operationer inom SVF per månad
- Antal avslut SVF per månad och typ av avslut
- Antal genomförda MR uppdelat SVF och ej SVF per månad

[Länk till rapporten Produktion](#). Länken öppnas i nytt fönster.

När du väl är inne i rapporten väljer du vilken information du vill se med hjälp av knapparna till höger i rapporten.

Prostatacancerprocessen - Skaraborgs Sjukhus (vgregion.se) 2/2

📄 Medicinsk kvalitet



[Genrell länk till NPCR](#) där det är möjligt att välja egna parametrar.

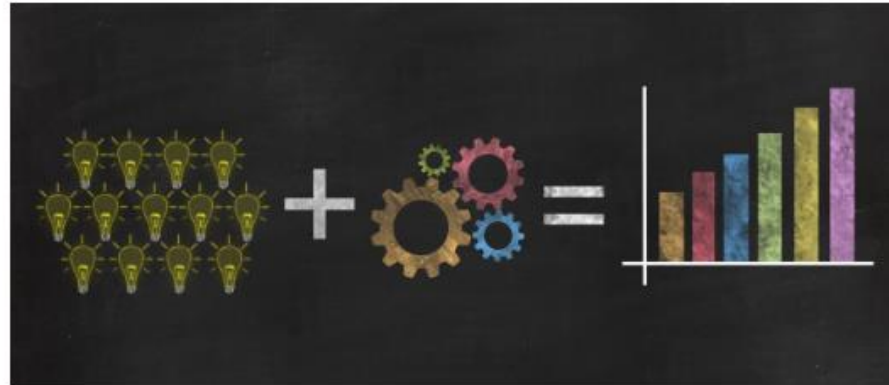
Prostatacancerförloppet har valt ut nedanstående parametrar:

- [Nervsparande resektion](#)
- [Negativa resektionsränder](#)
- [Ej allvarlig urininkontinens efter Radikal Prostataktomi](#)
- [Kontaktsjuksköterska](#)

[PREM-data för SVF-prostatacancer.](#)

Samtliga länkar öppnas i nytt fönster.

📄 Utveckling



[Länk till Vårdförloppsbeskrivning SVF-prostatacancer](#)

Processgruppen arbetar kontinuerligt på flera olika sätt för att förenkla och förbättra processen.

Bland annat har ett antal dokument arbetats fram:

[Information ang SVF-remiss prostatacancer](#)

[Standardiserad remiss - MR Prostata för SVF-patienter](#)

[Åtekoppling på ofullständig SVF-remiss urologi](#)

Kompletterande text kommer.

Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Vad ser ni att er förvaltning står inför till och med 2028?

Stort arbete för att ställa om all utdata och analysunderlag till Millennium

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.



Nedbrutet delområde: Utdata och analys

Utifrån Förvaltning: **Närhälsan**

Datum 24-04-12

Status överlag



Gjort sedan tidigare

- Utdataportal "Mimer"
- 2024 tillgänglig för fler personer inom förvaltningen
- Samlad utdataprocess och sakkunniggrupp



Pågående aktiviteter

- Fortsatt utveckling av Mimer – fler rapporter och ökad användarvänlighet.
- Förvaltningsorganisation - systematisk hantering av inkommande ärenden/behov/förfrågningar, gemensam prioritering av utveckling, synkning mellan stabsavdelningar etc.
- Ta fram bättre produktionsmått, t.ex. kontakter per arbetad timme
- Förståelsematerial/workshopar
 - o "Lär känna din vårdcentral"



Planerade aktiviteter

- Fördjupade analyser utifrån kluster/typvårdcentraler
- Fler rapporter



Hinder / Utmaningar

- Millennium - datafångst!
- Total tillgänglighet
- Tid/resurs för utveckling
- Standardisering av indata (och själva processerna)
 - o Kunna lita på utdata för att våga använda för beslutsfattande

Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Vad ser ni att er förvaltning står inför till och med 2028?

- Stort arbete med att bygga om utdatalösningar för Millennium
- Utbyggnad av mer realtidsdata för daglig styrning

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.



Nedbrutet delområde: Utdata och analys

Utifrån Förvaltning: **NU-sjukvården**

Datum 24-04-12

Status över



Gjort sedan tidigare

- **Nya-Boven**, ger möjlighet att få översiktsbild för alla verksamheter att kommunicera kring totala patientsituationen för slutenvården, på sjukhuset. Ger en ökad effektivitet ang slutenvård etc.
- **Skapat Dash-board** för slutenvården, innehållande det mesta man behöver veta om slutenvården.
- **Väntetidsrapportering** – har nu förändrats till en regional rapport.
- Översikt över förekomsten av **virus**.
- Översikt över **pågående patienter** inom vuxenpsykiatri.



Pågående aktiviteter

- **SBAR**. Baserat på innehållet i patientens journal sammanställs data/information enl SBAR-strukturen, vilket innebär en automatisering av en manuella processer.
- **Ekonomisk uppföljning** och redovisning, anpassad för verksamheternas behov.
- Veckouppföljning av **väntande patienter** och **utförda besök**.
- Följa upp **diktatköer**, införandet av **TIK** samt graden av realtids-dokumentation i en samlad uppföljning.



Planerade aktiviteter

- Uppföljning av **regionala medicinska riktlinjer inom psykiatri**, för att säkerställa att vi ger rätt vård.
- **Uppföljning av dokumentation**, för att öka enhetligheten/standardiseringen av sättet att dokumentera.
- **Smittspårning**, för att underlätta och automatisera smittspårning.
- Dashboard för operation.



Hinder / Utmaningar

- **Utmaning** – närhet och god dialog mellan utvecklare och verksamhet.
- **Engagera fler** verksamhetsrepresentanter i användandet och utveckling av utdata.
- **Största risken** är att gapet ökar mellan utvecklare och verksamhetsrepresentanter

"Nya Boven" - [Nyaboven - Power BI Report Server \(vgregion.se\)](https://pbirs.vgregion.se/reports_pbirs/powerbi/Självtjänning/NU/Gemensam/Processer/Nyaboven?rsembed=true)

← ↻ 🏠 🔒 https://pbirs.vgregion.se/reports_pbirs/powerbi/Självtjänning/NU/Gemensam/Processer/Nyaboven?rsembed=true 🔍 ⌵ 🗨️ 📄 📅 📌 📧 ⋮

Rapporten senast uppdaterad

2024-04-08
14:07:16

Inneliggande patienter

342

Beläggingsgrad

99 %

Senaste besluten från 12:30 mötet



"Jumbotronen"

Inläggningsklara på akutmottagningen

6

2
Medicin

0
Ortopedi

4
Kirurgi/ÖNH

0
Barn/Gyn

Akuten befinner sig i **Nivå 2 - Stabilt**, crowding-score är **60**.
Det är totalt **47** patienter på akuten.



Nu är det Vardag

	Disp. platser	Pat. inskrivna	varav FDV	Överbeläggning	Ledig plats	UK	In idag	In imorn	Inlok.	Utlok.	Perm.	IVA	IMA	Utomreg.	VO ssk	VO usk
IMED	68	66			2	4				3		3				
29ME	24	25		1						2		3				
29OBS	8	2			6											
MÄVA1	18	19		1		2				1						
MÄVA2	18	20		2		2										
INF	24	22			2								1			
27IN	24	22			2								1			
KMED	32	31			1		2	3		1						
43ME	16	16					2	2		1						
44ME	16	15			1			1								
NEURE	49	47			2	16			5	1		1				
53ME	23	23				3				1		1				
61	17	17				13			5							
NR1	9	7			2											
SMED	36	42		6		1	1		2			1				
42ME	18	22		4		1	1		2			1				
51ME	18	20		2												
KIR	85	83	6		2	4	4	9	2	6		1		1		
14PA	10	8				2										
3KIUR	21	17	5		4	1	1	3		1				1		
62KI	14	17	1	3		1		1								
63KAVA	26	26				1			2	3						
65KIÖN	14	15		1			3	5		2		1				
ORT	33	37		4		5	1	5	3	1						
4OR	9	9				1		5								
55OR	24	28		4		4	1		3	1						
Totalt	350	342				30	10	19	13	12		6	1	1	1,92	2,00

Dashboard Vårdavdelningar -

[Vårdavdelning dashboard - Power BI Report Server \(vgregion.se\)](#)

Välj avdelning

Välj avdelning

Senaste uppdatering:

2024-04-08 09:47:32

Informationen som presenteras på den här sidan baseras på data som är insamlad från de senaste 3 månaderna. Talen är **medelvärden** som är framräknade under den perioden.

VÅRDPLATSER



Välj avdelning för att visa innehåll

BELÄGGNING



VÅRDOMFATTNING



INSKRIVNING



VÅRDTID



Inskrivningsdag

UTSKRIVNING



Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Vad ser ni att er förvaltning står inför till och med 2028?

"2028 har vi mycket gott stöd från utdata där minst 80% av informationsbehovet täcks av befintliga rapporter".

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.

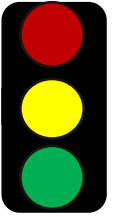


Nedbrutet delområde: Utdata och analys

Utifrån Förvaltning: **Folktandvården**

Datum 24-04-12

Status över



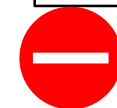
Gjort sedan tidigare



Pågående aktiviteter



Planerade aktiviteter



Hinder / Utmaningar

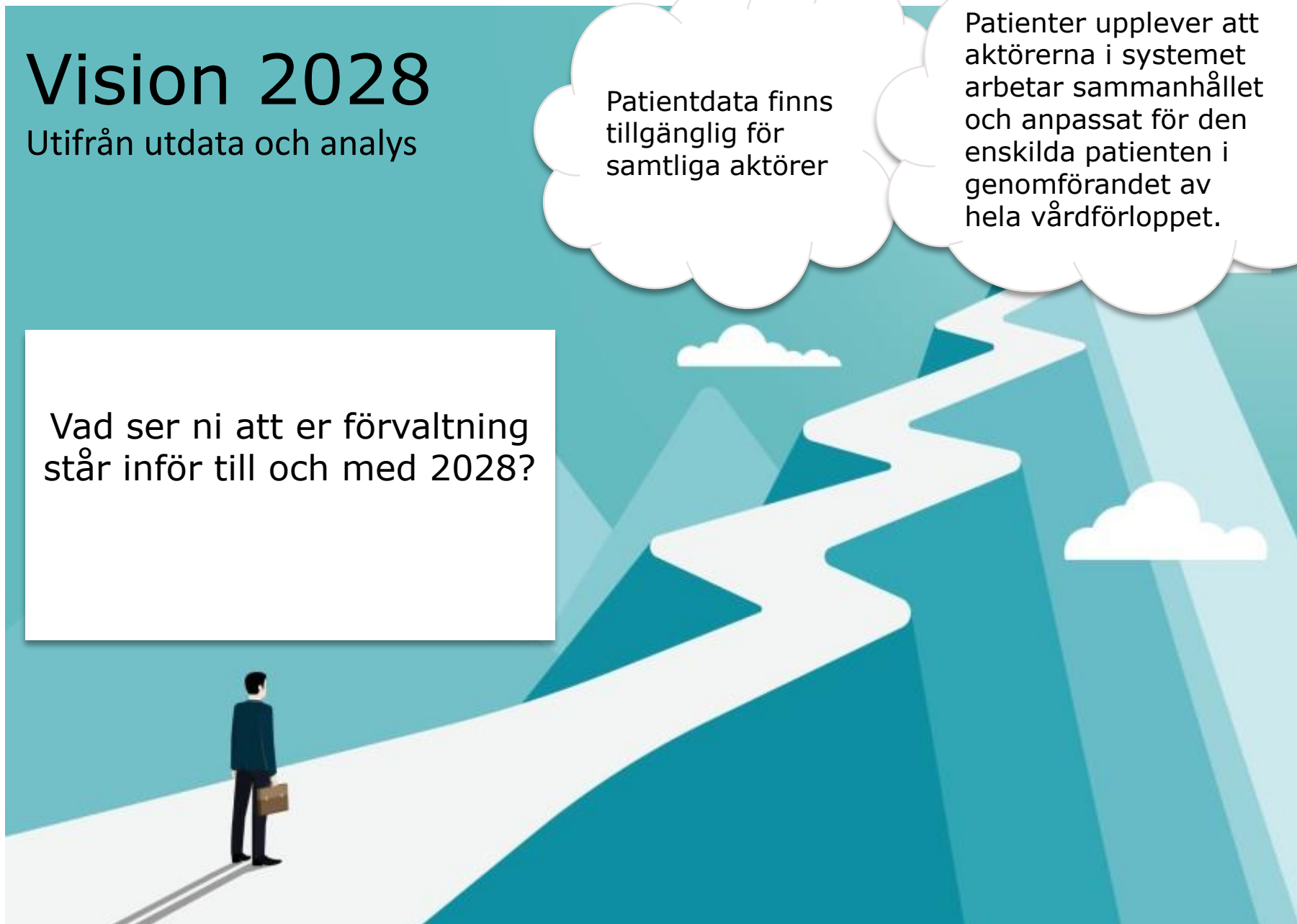
Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Vad ser ni att er förvaltning står inför till och med 2028?

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.

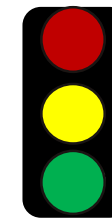


Nedbrutet delområde: Utdata och analys

Utifrån Förvaltning: **SU**

Datum 24-04-12

Status överlag



Gjort sedan tidigare

- SU gemensam Dashboard över **produktion, HR, ekonomi, digitalisering och kvalitet** (viktigast, bygger på regional indikator katalog)
- SU gemensam Dashboard över beläggingsgrad
- Digitaliseringsdashboard (TIK, mätvärdesappen etc.)
- Dashboard Regional Laboratoriemedicin (Faktureringsdata/Kloka Diagnostiska val)

Utdataenheten har flyttats över till Digitaliseringsdirektören för att följa spegla regionens struktur



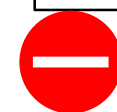
Pågående aktiviteter

- Pilot slutenvårdsdashboard
- Ständig utveckling/rensning av Dashboards
- SU gemensamma Teamsmöten om hur navigera i Dashboards på bästa sätt
- Rapportskaparnätverk (utbyte, information, lärande etc. för att arbeta gemensamt)
- En väg ut Radiologi
- Ny Dashboard för Bild- och funktionsmedicin (faktureringsdata)
- Regionalt samordnad utdata i samordningsråd Bild- och funktionsmedicin



Planerade aktiviteter

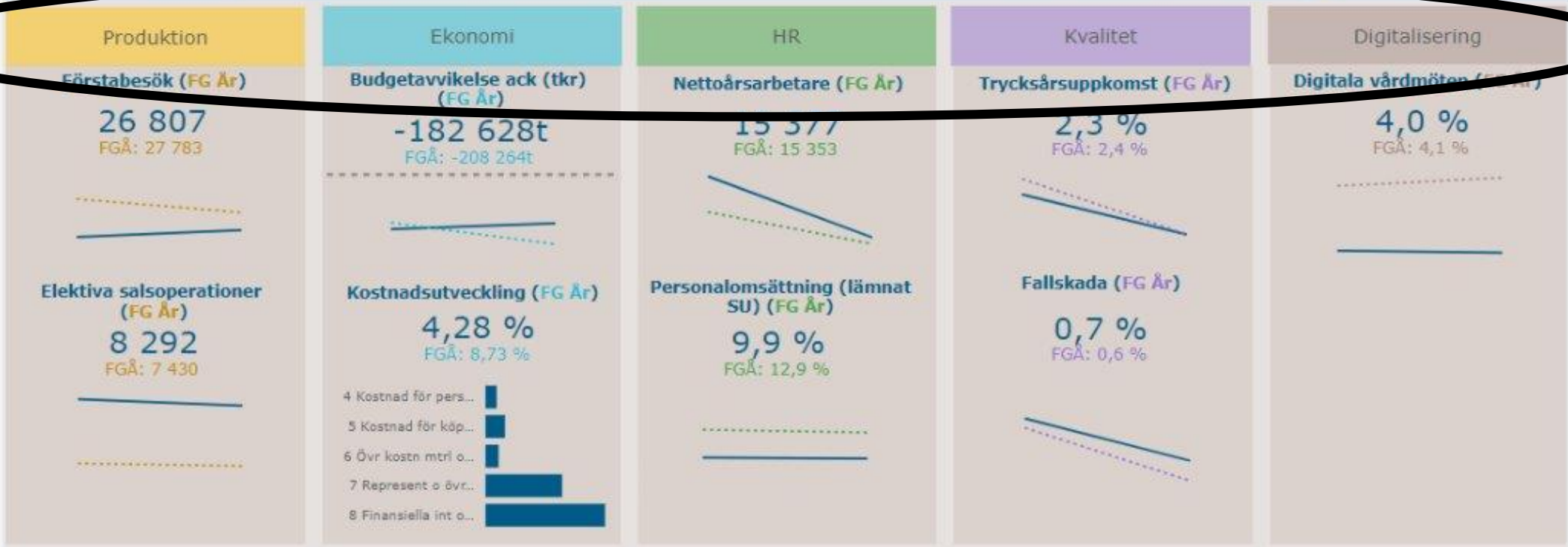
- Visuella rapporter
- Utdataenheten planerar komma ut till alla OLG för att stötta i effektivitet i Dashboards
- Användandet av GRAL?



Hinder / Utmaningar

- Relevanta produktivetsmått
- Säkerställa kvalitet i data med fokus på indata
- Styra mot data (uppsjö av data)
- Selektiv med data som visas

Filter Av På > Aktiva filter: Datum Klicka här för hjälp



Här kommer det att finnas produktivitetsindikatorer vid en senare release

Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Vad ser ni att er förvaltning
står inför till och med 2028?

XXXX

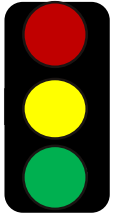
Patientdata finns
tillgänglig för
samtliga aktörer

Patienter upplever att
aktörerna i systemet
arbetar sammanhållet
och anpassat för den
enskilda patienten i
genomförandet av
hela vårdförloppet.



Nedbrutet delområde: Utdata och analys

Status över



Utifrån Förvaltning: **Habilitering och Hälsa**

Datum 24-04-12



Gjort sedan tidigare

- All utdata som finns kopplad mot verksamhetsplan finns samlad i Plan och styr.



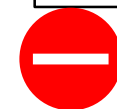
Pågående aktiviteter

- Påbörjat dialogen för att koppla på indikator katalogen för Habilitering & Hälsa där det går.
- Säkerställa nuvarande utdata från Millennium?



Planerade aktiviteter

- Utöka patientrelaterade utdata från Millennium.
- Säkerställa ersättningen av Cognoskuberna som används både inom ekonomi och HR



Hinder / Utmaningar

Förvaltningsgemensamma indikatorer för Habilitering & Hälsa

Indikator	Källa
Antal besök/vecka/årsarbetare	Heroma,Vega
Mottagningens produktion	Vega (AsynjaVisp och Auditbase)
Antal tolktillfällen/vecka/ "tolkande" årsarbetare	Heroma, Boka Tolk
Andel uteblivna och sent avbokade besök	Auditbase
Andel patienter som väntat högst 90 dagar på första besök	AV, Auditbase
Andel patienter som väntat högst 90 dagar på start insats	AV
Antal patienter som väntar	Auditbase
Andel utförda tolkuppdrag	Boka Tolk
Andel utförda taltjänstupdrag	Boka Tolk
Antal vårdskador	Medcontrol
Andel avvikelser i MedControl som handläggs inom 3 månader	Medcontrol
Andel digitala vårdmöten	Vega,PowerBI
Andel digitala kallelser	PowerBi
Vårdmöten distans inkl endast ljud	Vega, PowerBi
Personalomsättning	Heroma
Andel sjukfrånvaro av ordinarie tid	Heroma
Nettoårsarbetare	Heroma
Stabil närvaro	PowerBi
Budgetavvikelse	Raindance
Budgetavvikelse bemanning	Raindance
Antal aktiva användare TIK	PowerBi,Heroma
Antal dikterade minuter	AV

Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Vad ser ni att er förvaltning står inför till och med 2028?

2028 har vi lättillgänglig utdata på både verksamhets- och enhetsnivå som i stor utsträckning uppdateras i realtid

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.



Nedbrutet delområde: Utdata och analys

Status över



Utifrån Förvaltning: Sjukhusen i Väster

Datum 24-04-12



Gjort sedan tidigare

- Intrasida för utdata SV – utvecklas löpande
- Patientöversikter AL & KS -utvecklas löpande
- Nyckeltal SV (SjD dashboard)
- Produktionsplanering KIROP, ersatt en manuell veckolösning med en rapport för att underlätta för verksamheten
- Paramedicinsk konsult – förändrat arbetssätt där avd beställer konsultationer via melior
- SECTRA – utvecklas löpande



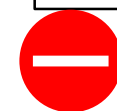
Pågående aktiviteter

- Beläggning inkl crowding på akuterna
- Pågåendelista psykiatri – förenkla för verksamheten vilka patienter som de har i sin verksamhet
- RPA lösningar - fakturering Klinfys, samt röntgensvar sectra
- Remisser HNS - visualisera flöde
- PK-uppföljning – ersätta manuell hantering för att se så man följer PK volymerna vecka för vecka. Samt Kolo/gastro
- Ledtider akuten (indikatorer)
- RPT arbete – validering av regionalt framtagna rapporter



Planerade aktiviteter

- Strama - Vårdrelaterade infektioner
- Regionalt arbete Millenium
- MALT – (Mobilt akutläkarteam) utveckling av tidigare rapport
- Geriatriken – besöksstatistik för uteblivna – kommer bli SV övergripande
- Förenklad version av väntetider
- Önskemål om Dashboard KIR/ORT och Psykiatri
- Dashboard digitalisering



Hinder / Utmaningar

- Att vi fortfarande är fyra tomter med olika installationer när det gäller Melior och ELVIS
- Saknaden av helhetssyn för SV ur olika delar, även regionalt perspektiv
- Att verksamheterna dokumenterar olika i de olika systemen
- Rutiner tas fram men det brister i implementeringen och följsamhet, otydligt vem som ansvarar för det.
- Bristfälligt intresse i verksamheten för validering av framtagna rapporter

Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Vad ser ni att er förvaltning står inför till och med 2028?

XXXXXXXX

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.



Nedbrutet delområde: Utdata och analys

Utifrån Förvaltning: SÄS

Datum 24-04-12

Status över



Gjort sedan tidigare

- Rensat i gammalt (ca 200 rapporter) inför avveckling av Cognos
- Identifierat behov av data inför Millenium
- Kvalitetsindex
- Patientöversikt
- Utveckling av PBI-rapporter inom olika områden (ca 80 st i drift)
- Denodo komptensinhämtning påbörjat
- Påbörjat delar av Plan & Styr (HR), använder regionala definitioner så långt det är möjligt. Prioriterar områden som består även när vi går in i Millenium.



Pågående aktiviteter

- Utveckling av rapporter med källsystem som kommer finnas kvar. Utvecklingsstopp av rapporter mot tex Elvis, Melior.
- "Migrering" Cognos -> Power BI
- Standardisering av mätotal
- Förberedelser för Millenium
- Resursbrist inom utdatateamet leder till prioritering av arbetsuppgifter



Planerade aktiviteter

- Rekrytering(gul)
- Kunskapsinhämtning Millenium ut ett utdataperspektiv men även utifrån arbetssätt (gul)
- Vi behöver fundera kring teamstrategier när det gäller tex behörighet, säkerhet, designregler, best-practice(röd)



Hinder / Utmaningar

Utmaning att hålla sig uppdaterad i nya verktyg, och utveckla hållbart. Drift och förvaltning krävs i större omfattning än tidigare

Svårighet att förbereda Utdatateamet för Millennium, mycket är fortfarande otydligt/okänt. Det kommer bli helt annorlunda, vi kan inte förutse det idag.

Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Vad ser ni att er förvaltning står inför till och med 2028?

2028 Samarbetar vi och har gemensamma rapporter som används av alla aktörer för våra patienter och deras vård
Hela regionen använder Millennium och data därifrån. Vi arbetar gemensam med enhetlig utdata i regionen.

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.

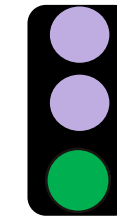


Nedbrutet delområde: Utdata och analys

Utifrån Förvaltning: **Koncernkontoret**

Datum 24-04-12

Status överlag



Gjort sedan tidigare

- "Gral" finns som förutsättning för vår uppföljning- har möjliggjort analyser/uppföljning ur patientprocess perspektivet vilket inte tidigare var möjligt utan mycket manuellt arbete.
- Arbetsprocess som stöttar kunskapsstyrningsarbetet med utdata/uppföljning är etablerad och inarbetad
- Nätverk med lokala utdataenheterna etablerat i olika former



Pågående aktiviteter

- Indikorkatalogen/lagret för en mycket effektivare indikator hantering och bättre kontroll över regionens indikatorer är klart 202406
- Samordningsrådsrapporter/Dashboards
- Kvalitetsregisterprojektet
- Ser över processen för uppföljning av Medicinsk kvalitet
- Workshops för att fånga behov och önskemål av data/uppföljning framöver från olika intressenter
- MIG- Millenium i "Gral"
- Fortsatt stöd till RPT



Planerade aktiviteter

- Se över CDW konceptet i samband med Millenium
- Öka kunskapen kring data ur Millenium



Hinder / Utmaningar

- Svårigheter att prioritera bland uppdrag

Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Vad ser ni att er förvaltning står inför till och med 2028?

Hur får vi ihop helheten för att säkra uppföljning och analys för att detta ska vara ett underlag i styrning och ledning

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.



Nedbrutet delområde: Utdata och analys

Utifrån Förvaltning: Regionhälsan

Datum 24-04-12

Status över



Gjort sedan tidigare

- BUHS:
- Power BI-rapporter remisser, vårdkontakter,
 - Centrala barnhälsovårdens interaktiva årsrapport
 - Telefonirapport ACE
 - Regionhälsans dashboard

- 1177 på telefon
- Tillgänglighet och kvalitet



Pågående aktiviteter

KPS-produktionsmätning, kapacitetsmätning

CBHV: implementering BHVQ i vårdval

Ex utdata från SvLC:

- sms-livräddare, drönare, allmän volymsutdata kring anrop, allmän volymsdata kring vårdhändelser, personlig utdata medarbetare volym, antal och tider.

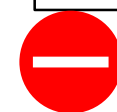
Källor för utdata är:

- databas prehospital vård, excel uttag från SOS alarm



Planerade aktiviteter

- Ökad användning av Plan & Styr
- Fler gemensamma indikatorer



Hinder / Utmaningar

Behov av specifik kompetens inom området in-/ utdata

“Skit in, skit ut..”.

SIP – går ej att särskilja vilka vi själva har initierat

Indikatorer som är relevanta samtidigt för verksamheten, politiken och patienten och är tekniskt möjliga att fånga.

Behov av hjälp att etablera ett par olika ytor för power BI. Vi vill både kunna konsumera denna utdata allmänt (ex användare inom VGR) och behörighetsstyr, chefer och stab, utdata som innehåller personuppgifter (ej patientuppgifter).

Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Vad ser ni att er förvaltning står inför till och med 2028?

Minskat behov av manuell handpåläggning för att skapa in-utdata. Lättillgängliga underlag för analys till stöd för ledning och styrning.

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.



Lev vision 2028

Vision 2028

Utifrån utdata och analys



Lev visionen nu!

Lev visionen nu

"Det finns bara två dagar i året då man inte kan göra något. Den ena är igår och den andra är imorgon. Det betyder att idag är det rätta dagen att älska, tro, göra och framför allt leva."

Dalai Lama

Vision 2028 måste börjas nu och levas idag

- Gemensam förståelse
- Engagemang och delaktighet
- Samarbete och kommunikation
- Anpassning och flexibilitet
- Kontinuerlig uppföljning och utvärdering

Hur tar vi oss dit?

Leveranser i närtid

Vilka behöver vi vara/Vad krävs av oss?

För att leva vision 2028?

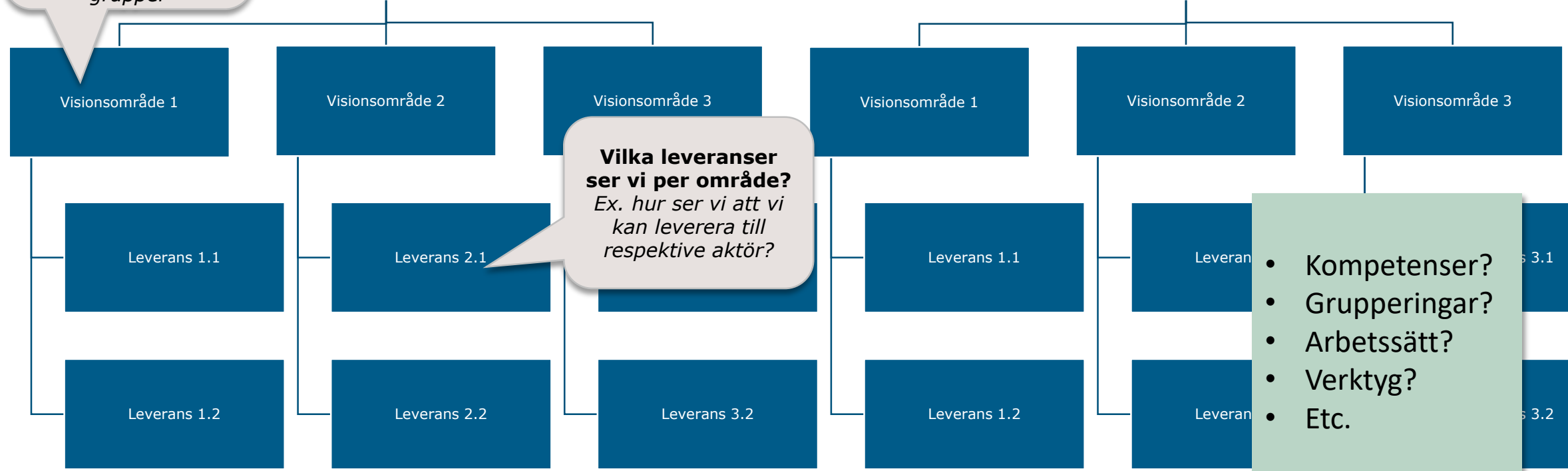
- Kompetenser?
- Grupperingar?
- Arbetsätt?
- Verktyg?
- Etc.



Work Breakdown Structure (WBS)

Kan vi dela upp visionen ytterligare?
Ex. vad innebär samtliga aktörer? Kan de delas in i grupper

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer.

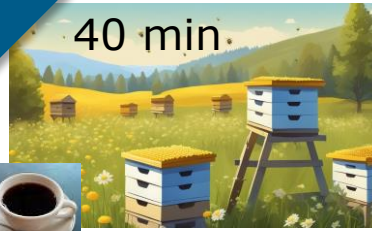


Vilka leveranser ser vi per område?
Ex. hur ser vi att vi kan leverera till respektive aktör?

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.

Effekt mål 24-25
 Ökad enhetlighet och strukturer i arbetet med data och analys har möjliggjort ökad kvalitet och effektivitet i lokalt förbättringsarbete

Effekt mål 25-27
 En kvalitativ leverans av data och analys till våra intressenter.



40 min.



Inkl. kaffe

- Kompetenser?
- Grupperingar?
- Arbetssätt?
- Verktyg?
- Etc.

Vision 2028 – hur tar vi oss dit?

- Delområde standardisering
 - Alla utgår från indikatorkatalogen
 - Tydlig väg in för förändringar/tillägg i indikatorkatalogen
- Delområde gemensamma rapporter
 - Tydliggjort gemensamt paket av rapporter som är gemensamma i regionen
 - Utifrån typ av vård SV/ÖV, operation
 - Utifrån patientgrupp (SOR)
- Vem beslutar om de som inte är per patientgrupp? (Ägare)
- Nya strukturen för vårdens processer
- Regiongemensam rapportbibliotek
- Simulering
- Samordningsråden (patientdrivna mått)
- Regionövergripande + patientdelaktighet
Multisjuka
- Behovsanalys ensa oss om indikatorer
- Standardisering ensa oss om vad vi behöver
- Öka kompetens kring analys
- Kompetens ux-design, visulaisering
- Öka kompetens kring kvalitetsdriven verksamhetsutveckling
- Kvalitetsdata
 - återinlägga
 - reoperation
- KPP data för olika processer
 - jämföra olika sjukhus
- Sjukhus, Primärvård, Kommun, Patient, Specialistvård

Avslutning

Avslutning

3 timmar är för kort tid för att komma i mål, men kanske tillräckligt för att komma igång.

Nästa steg är att bryta ner leveranserna i konkreta aktiviteter

Lycka till!

Samordningsråden kommer göra liknade workshop i slutet av april och i mitten av maj. Fundera på om vi kan under hösten slå samman oss med samordningsråden för en gemensam ansats och workshop del 2.

Tack för idag!

Laget runt

Nulägesbild

Gick vi inte igenom



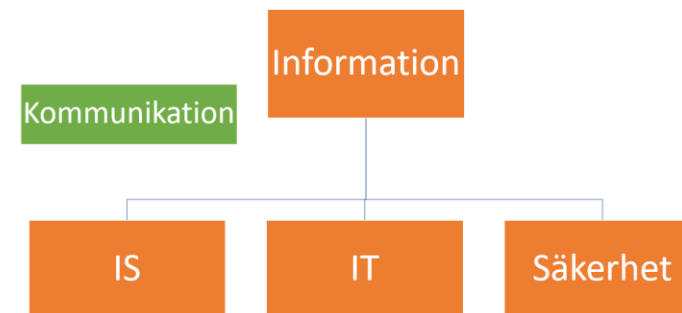
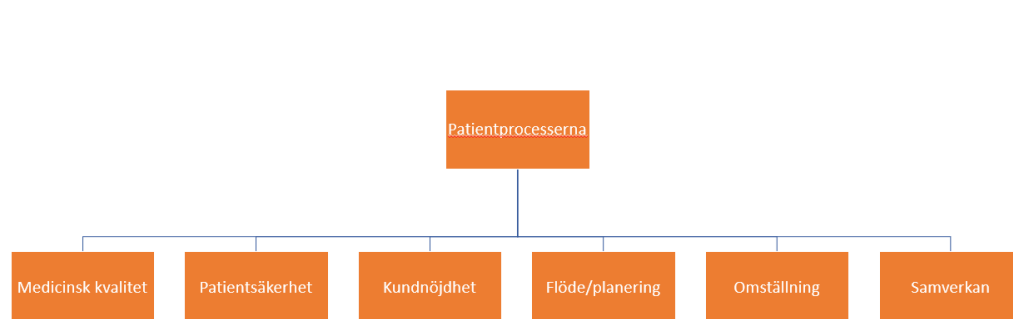
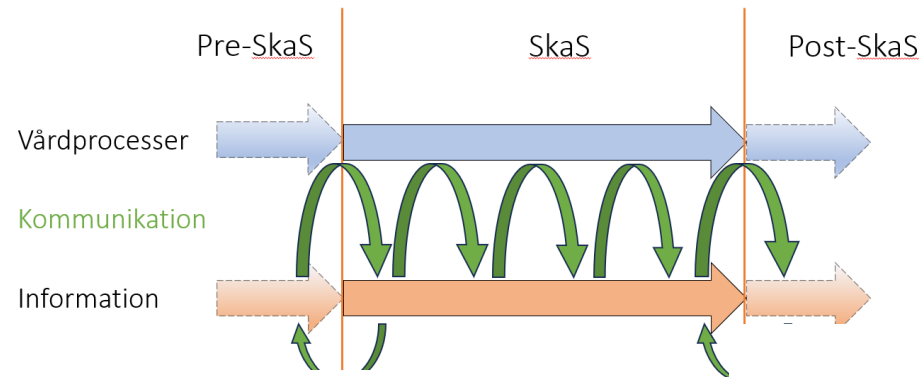
SU

- Omställningen
- Ny strategi
- HEBSU
- Kloka Kliniska/diagnostiska Val
- Nya roller i SULG
- Stabsöversyn (Ekonomi, HR och Kvalitet samt Område 7)



SkaS

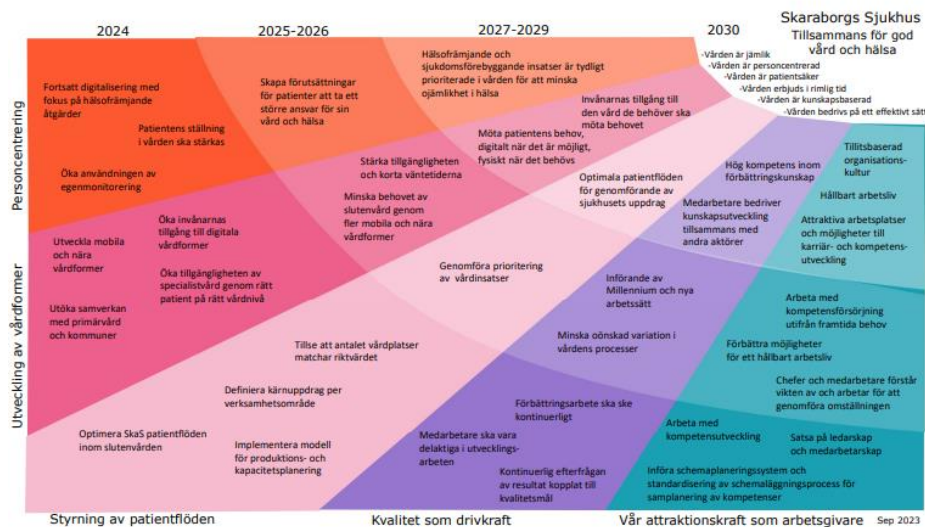
- De två tidigare stabsområdena utveckling och digitalisering har slagits samman till ett – Utvecklingsstaben
- Arbete om uppdrag och mål, roller/funktioner, ansvar och mötesforum i den nya stabsledningsgruppen, fortsättning på enheternas APT



SkaS, forts



- Ny införandeansvarig för vårdens digitalisering från 1 april
- Gemensam strategidag med sjukhusstyrelsen och sjukhusledningen 2 april
- Vårens utvecklingsdialoger om kvalitet, patientsäkerhet, omvårdnad och digitalisering med verksamhetsområdesledningarna är inledda
- Andra varvet med dialogmöten i läkargrupper om Kloka Kliniska Val är påbörjat under ledning av utvecklingschef, chefläkare och kvalitetsöverläkare



Sjukhusen i Väster

- Millenium projektgrupp sammansatt
- Strategidagar med FLG
- Nytt arbetssätt med VU alla inom SV uppstartat för att optimera våra projekt och få ett bättre samarbete och förhoppningsvis effektivare genomföranden.
- Kloka kliniska val projekt – drivs från Dos
- Egenmonitorering hjärtsvikt uppstart
- HaH - påbörjat arbete kring hur vi kan strukturera/organisera det inom SV
- Patientsäkerhetsdialoger med samtliga verksamheter
- Dialogmöten med verksamhetsledningsgrupper kring digitalisering.

SÄS

- Förbereder oss inför Millenium och driftstart 2024112



Habilitering och Hälsa

- Förvaltningsgemensamt webinarie genomfört med fokus på omställning generellt och digitalisering specifikt.
- Uppstart av 16-månadersplan och första ledarforum för Millenniuminförandet planerat.
- Satsning på införande av TIK.
- Uppstart av självtestning gällande hörsel.
- Vårdförlopp små barn med autism- Autismcentrum



Regionhälsan

- Lokala förberedelser för Millenniuminförandet
- Egenmonitorering
- Prioriteringar inför budget 2025 samordnad beställning
- Hälsöfrämjande och förebyggande fokus



Nästa möte 24 maj

- **Nedbrutet delområde:** *Ökad förändringstakt med stöd av digitala tjänster*
- **Utbildningsplan** *Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling - planera för att genomföra aktiviteterna*



