

# Samordnande grupp för utveckling av HoS

Tidigare Funktionsgrupp  
utvecklingschefer

2024-12-13



# Varmt välkomna!

- Anders, Annette
- Genomgång av dagordning
- Vilka är i rummet
- Digitalt: Petra
- Information; SU, Fredrik Hansson ersätts numera med Carin Melin

Dagordning	Ärende/ Anteckning	Ansvarig
9:00	<b>Inledning</b> - Genomgång av dagordning	Anders, Annette
9:05	<b>Samordnad hantering för att stödja ett hållbart och ordnat införande av ett adekvat journalsystem för framtiden</b> <b>Syfte:</b> Presentation av nytt uppdrag från Regiondirektören till Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören	Anders
9:25	<b>Styrande principer för invånare interaktion</b> <b>Syfte:</b> information om processområdet, samt förankring inför remissutskick till företrädare inom verksamheterna	Katrin Modig Pallin, Lars Mossberg
10:00	<b>Paus</b>	
10:10	<b>Vårdens processer</b> <b>Syfte:</b> Se till uppdraget: Att utreda hur behovet för att samordna screening ser ut inom VGR samt detta bör ske, processansvarig saknas i dagsläget.	Leena Ekberg (digitalt)
10:30	<b>Ökad genomförandekraft av omställningen</b> Ställningstagande i KL HoS 12/12 <b>Syfte:</b> Lägesrapport & arbetssätt för 2025	Anette, Martina
10:50	<b>Paus</b>	
11:00	<b>Långsiktig utveckling av hälso- och sjukvården,</b> Högskolan Skövde <b>Syfte:</b> Återkoppling	Anders Östlund
11:20	<b>Fortsättning Gröna Korset</b> <b>Syfte:</b> definitioner av färgerna i Gröna korset	Fredrik och Marga
11:45	<b>Övrigt</b> - information om aktiviteter inom Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	Skickats ut på mejl
11:50	<b>Kommande möte</b> - 31 januari (heldagsmöte) - Önskemål på innehåll?	
11:55	<b>Summering och avslut</b>	

# Samordnad hantering för att stödja ett hållbart och ordnat införande av ett adekvat journalsystem för framtiden

**Syfte:** Presentation av nytt uppdrag från Regiondirektören till Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören

Anders Kullbratt

Verkställighetsbeslut  
Datum 2024-11-28  
Diarienummer RS 2024-05699

Västra Götalandsregionen  
Koncernkontoret  
Handläggare: Maria Engström  
Telefon: 070-082 36 52  
E-post: [maria.t.engstrom@vgregion.se](mailto:maria.t.engstrom@vgregion.se)

## Samordnad hantering för att stödja ett hållbart och ordnat införande av ett adekvat journalsystem för framtiden

### Beslut

1. Regiondirektören utser Karin Loostrom Muth att leda och organisera arbetet med den samordnade hanteringen i enlighet med beskrivning av arbetsorganisation och arbetssätt nedan.
2. Samtliga staber inom koncernkontoret och berörda förvaltningar ska ställa resurser till förfogande utifrån arbetets behov.

### Sammanfattning av ärendet

Västra Götalandsregionen har under lång tid arbetat för att ersätta stora delar av vårdens IT-system och skapar en ny och gemensam vårdinformationsmiljö där journalsystemet Millennium är navet. Enligt planen för projektet påbörjades införandet av Millennium i den södra delen av Västra Götaland den 12 november 2024. Införande i övriga delar av Västra Götaland ska enligt planen ske etappvis till och med hösten 2026.

Vid driftsättning av Millennium den 12 november beskrev initiala rapporter att systemet startade som förväntat. Under dagen blev det tydligare att det fanns problem på flera olika nivåer och 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.

Regionstyrelsen har den 19 november beslutat att omedelbart tillsätta en extern granskning för att klargöra vad som föranlett de stora problemen i införandet av


# Samordnad hantering för att stödja ett hållbart och ordnat införande av ett adekvat journalsystem för framtiden

## Beslut

1. Regiondirektören utser Karin Looström Muth att leda och organisera arbetet med den samordnade hanteringen i enlighet med beskrivning av arbetsorganisation och arbetssätt nedan.
2. Samtliga staber inom koncernkontoret och berörda förvaltningar ska ställa resurser till förfogande utifrån arbetets behov.

## Dialog & information gällande:

- Vad innebär uppdraget för utvecklingscheferna?
- Nästa steg?


VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN
1 (4)

**Verkställighetsbeslut**  
Datum 2024-11-28  
Diarienummer RS 2024-05699

Västra Götalandsregionen  
Koncernkontoret  
Handläggare: Maria Engström  
Telefon: 070-082 36 52  
E-post: [maria.1.engstrom@vgregion.se](mailto:maria.1.engstrom@vgregion.se)

**Samordnad hantering för att stödja ett hållbart och ordnat införande av ett adekvat journalsystem för framtiden**

**Beslut**

1. Regiondirektören utser Karin Looström Muth att leda och organisera arbetet med den samordnade hanteringen i enlighet med beskrivning av arbetsorganisation och arbetssätt nedan.
2. Samtliga staber inom koncernkontoret och berörda förvaltningar ska ställa resurser till förfogande utifrån arbetets behov.

**Sammanfattning av ärendet**

Västra Götalandsregionen har under lång tid arbetat för att ersätta stora delar av vårdens IT-system och skapar en ny och gemensam vårdinformationsmiljö där journalsystemet Millennium är navet. Enligt planen för projektet påbörjades införandet av Millennium i den södra delen av Västra Götaland den 12 november 2024. Införande i övriga delar av Västra Götaland ska enligt planen ske etappvis till och med hösten 2026.

Vid driftsättning av Millennium den 12 november beskrev initiala rapporter att systemet startade som förväntat. Under dagen blev det tydligare att det fanns problem på flera olika nivåer och 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. Regionstyrelsen har den 19 november beslutat att omedelbart tillsätta en extern granskning för att klargöra vad som föranlett de stora problemen i införandet av

Postadress:  
Regionens hus  
412 00 Vänersborg

Besöksadress:  
Reseriset, Torget  
Vänersborg

Telefon:  
010-441 00 00

Webbplats:  
[www.vgregion.se](http://www.vgregion.se)

E-post:  
[regionstyrelsen@vgregion.se](mailto:regionstyrelsen@vgregion.se)

[Länk till ärendet](#)

# 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 (20 nov).

# 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.
- 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.
- 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.

**Särskilt uppdrag  
för att arbeta  
framåt utifrån den  
uppkomna  
situationen**

Utifrån beslutet om paus i införandet och för att fullgöra uppdragen från regionstyrelsen behövs en samordnad hantering inom koncernkontoret och med berörda förvaltningar.

Arbetet ska genomföras med stabsmetodik som innebär ett tidsbegränsat och strukturerat arbetssätt för att hantera konsekvenserna av något som hänt eller hantera uppkomna risker för att undvika att något ska hända. För att skapa en uthållighet över tid behöver det finnas minst två personer kopplade till varje funktion.

Uppdraget omfattar både att skapa förutsättningar för att omhänderta det kritiska läget på kort sikt och samtidigt ta fram en handlingsplan med fokus på det mer långsiktiga perspektivet.

Uppdraget innebär att ta ett helhetsansvar för arbetet med en samordnad hantering. Då det i nuläget är svårt att överblicka alla delar som behöver omhändertas kan uppdraget behöva justeras över tid. Ansvariga direktörer förtydligar uppdraget vid behov.

# Innehåll i uppdraget

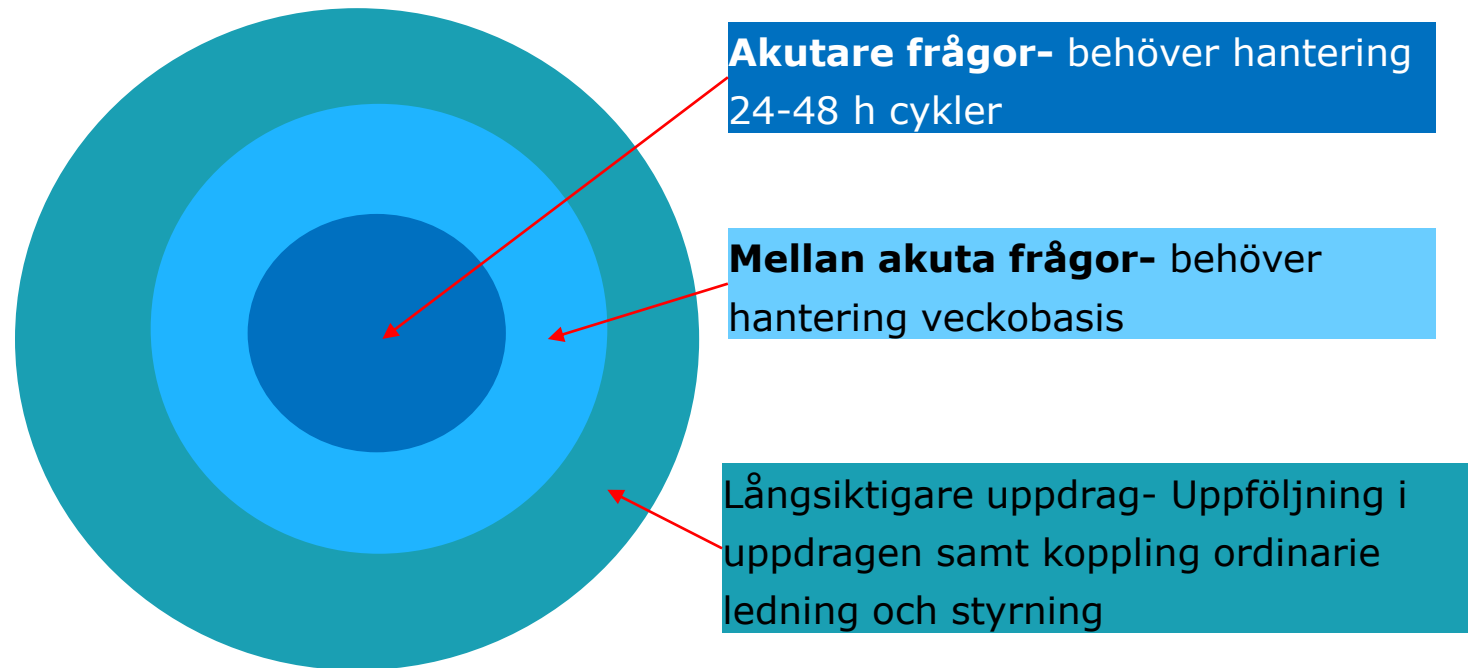
- Säkerställa ett samordnat och strukturerat omhändertagande av medarbetarnas erfarenheter av både systemet Millennium och införandeprocessen.
- Stödja berörda förvaltningar i att möta medarbetarnas behov utifrån ett arbetsmiljöperspektiv.
- Tillsammans med skyddsorganisationen och arbetstagarorganisationerna 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.
- Löpande ge en aktuell lägesbild som inkluderar:
  - Berörda förvaltningar, styrelser och nämnder
  - Oracle
  - Program Millennium
  - Koncernstab digitalisering
  - Kommuner
  - Privata vårdgivare

# Innehåll i uppdraget forts.

- Förbereda underlag för regiondirektörens löpande information till ägarutskottet och regionstyrelsen kring utvecklingen inom området.
- Ta fram underlag gällande en alternativ organisering av program Millennium för beslut av regiondirektören.
- Ta fram förslag på handlingsalternativ avseende ett adekvat patientsäkert vårdinformationssystem. I arbetet ingår att tydliggöra hinder och möjligheter.
- 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



Beslutsfattare: Anders Kullbratt och Per Albertsson  
Stabschefer: Johan Ernelin och Staffan Bengtsson

# Erfarenheter

## Vad?

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

## Hur?

- Lessons learned – enligt samma metodik som används av program Millennium
- Enkäter
- Intervjuer/fokusgrupper

## Vem?

Inhämtning av erfarenheter från Lokala införandeprojekt, koncernkontorets medarbetare, medarbetare i vården (vilka grupperingar?), samordningsråd?

## När?

Inhämtning av erfarenheter före jul är målet. Sammanställning och analys efter jul, klart v.3?

## Dialog & information gällande:

- Vad innebär uppdraget för utvecklingscheferna?
- Nästa steg?
- Frågor?



# Regional process invånarinteraktion och styrande principer

**Syfte:** information om processområdet,  
samt förankring inför remissutskick till  
företrädare inom verksamheterna

Katrin Modig Pallin

Lars Mossberg

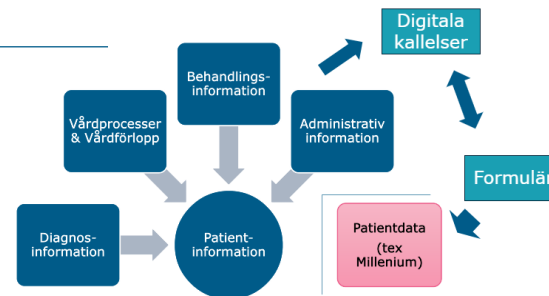
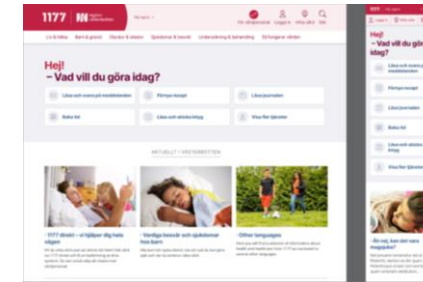


# Fokus på verksamhets och serviceprocesser



# Utveckling som pågår, kopplat till området

- **Sammanhållen planering**  
Uppdaterad vy på 1177
- **Dokumenterad överenskommelse**  
Informationskampanj till invånare gemensamt med kommuner
- **Patientflödeshantering**
- **Digital patientinformation**  
(till patient, inte om patient)  
Kvalitetssäkrad, relevant, jämlik, tillgänglig och regional information i det format patienten önskar skapar ökad kvalitet och sparar tid i vården
- **Virtuell assistent för invånare och patienter** AI-driven chatbot med empatisk förmåga som integrerar och har tillgång till all information från 1177.se och VGR:s webbsidor och tjänster.



# Exempel på frågor som sökt svar...

Vilket begrepp ska VGR använda för digitala vårdmöten?

Hur hänger alla (vård)planer ihop?  
Är det begripligt för patienten?

Vilka frågor kan ställas och när i appen Vård & hälsa?

Vilken information ska finnas och var?

Vart kan jag hänvisa den här patienten som vill vara med och bidra?

Hur ska Samvy gränssnittet designas?

Vem ska stå som avsändare när det är både regionen och kommunerna som står bakom något?

Vad ska vara frivilligt av digitala tjänster på 1177?

Hur jobbar vi med PCA i regionen numera?

Digitalt formulär för ersättning till patientföreträdare, hur fungerar det?

Varför finns det inte patientföreträdare med i upphandlingsprocessen?

# Styrgrupp digital patientkommunikation

- En grupp som fanns sedan tidigare
- Samlar hälso- och sjukvårdsutveckling, kommunikation och digitalisering (direktörer och KK chefer)
- Från ht 24 ledd av Karin Looström Muth, beredningsgrupp samlas av Katrin Modig Pallin
- Regionhälsan deltar utifrån ansvar för 1177.se samt 1177 på telefon
- Här finns förankring och stöd för process invånarinteraktion



# Nätverk förvaltningsföreträdare

- Innan sommaren utskick via utvecklings-, och kommunikationschefer – eftersökt förvaltningsföreträdare inom personcentrering, medskapande, vårdadministration och kommunikation med fokus på invånarinteraktion
- Första möte 10/9
- Syfte: dialog-, och förankringsforum, väg för beredning av ärenden, inhämta synpunkter



# Utsedda förvaltningsrepresentanter

- Mattias Fehling, Säs
- Annelie Lindberg, HoH
- Jonna Andersson, Regionhälsan
- Lisa Johannesson, SU
- Kristin Poulsen, SU
- Sandra Brolin, SU
- Carina Hanse, SU
- Yvonne Johansson, SkaS
- Kristina Forsell Bellehed, SkaS
- Christoffer Larsson, SkaS
- Maria Söderberg, SkaS
- Lena Wireby, NU-sjukvården
- Emma Bergman, NU-sjukvården
- Angelica Strandberg, NU-sjukvården
- Madeleine Lund, SV
- Jessica Mellquist, SV
- Therese Mybeck, Närhälsan
- Daniel Cederberg, Närhälsan
- Ann-Sofie Ardfeldt, Koncernkontoret
- Lars Mossberg, Koncernkontoret
- Madeleine Hammar, Koncernkontoret

# Styrande principer invånarinteraktion -

- Bidra till ett regionövergripande, gemensamt, arbetssätt för hur VGR arbetar med invånarinteraktion - interaktionerna måste kännas igen genom systemet
- Främja delaktighet, tillgänglighet, trygghet, förtroende, tydlighet och kontinuitet
- Digital förflyttning: Interaktion allt viktigare i tjänsteutveckling, för att säkra värdeskapande. Behöver samla oss.
- Är tänkta att gälla i framtagandet av nya tjänster (digitala och andra), arbetssätt samt i mötet med invånare, patienter och närstående
- 



# Invånarinteraktion – vad menas?

**Definition:** Hur VGR och invånare interagerar för att skapa hälso- och sjukvård tillsammans.

## **Fokus i arbetet:**

- Störst fokus på det digitala – men allt måste hänga ihop!
- Vilka möjligheter till interaktion VGR erbjuder invånare och patient?

## **Viktiga förutsättningar:**

- I ökande grad, en central del av vårdprocessen
- Stöttar en bra upplevelse av mötet med VGR

# För vem är principerna?

- Principerna är till för personer som utför eller utvecklar interaktioner med invånare och patienter
- Användare finns både "backstage" och "frontstage"

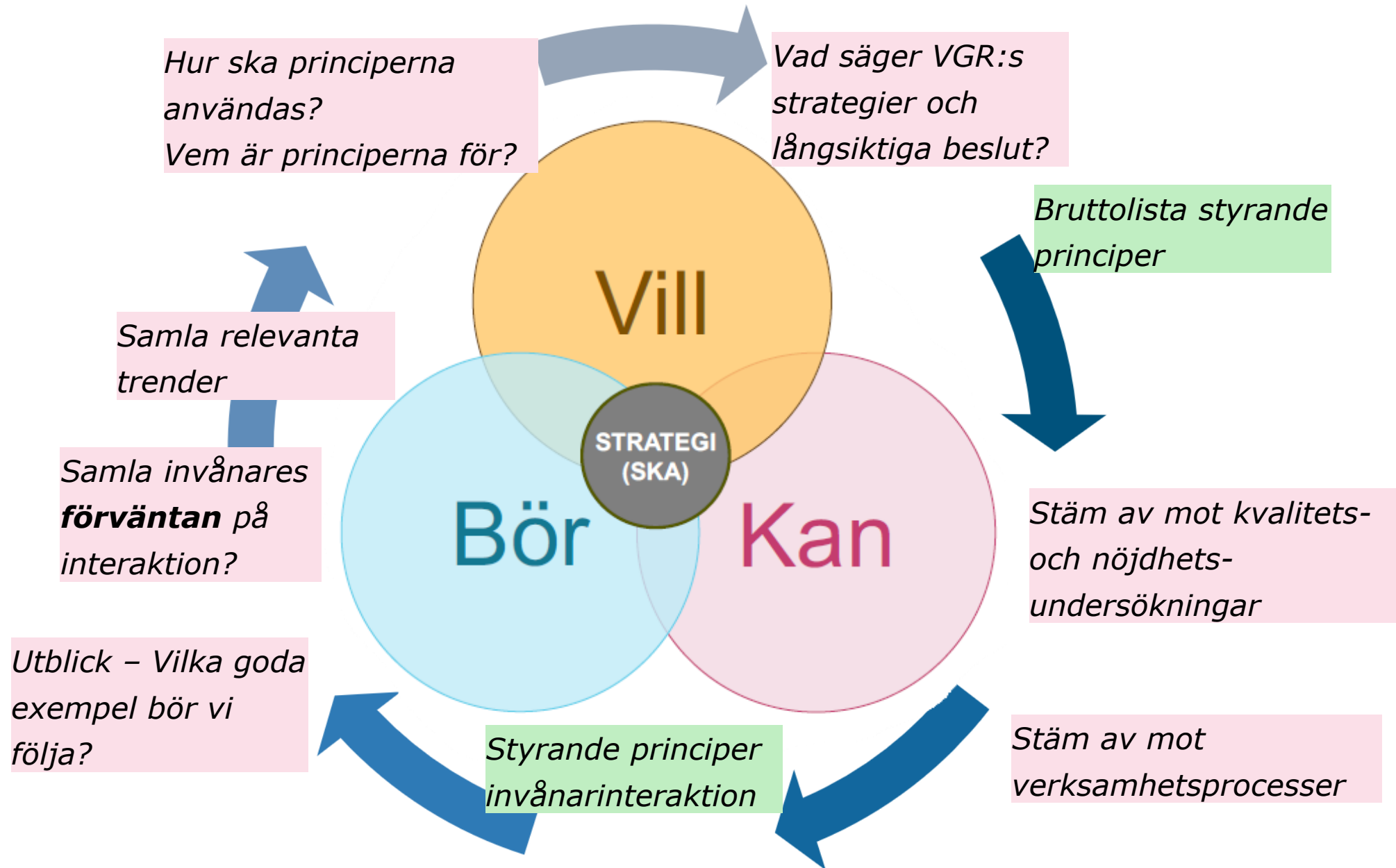


# Hur säkras kvalitet i principerna?

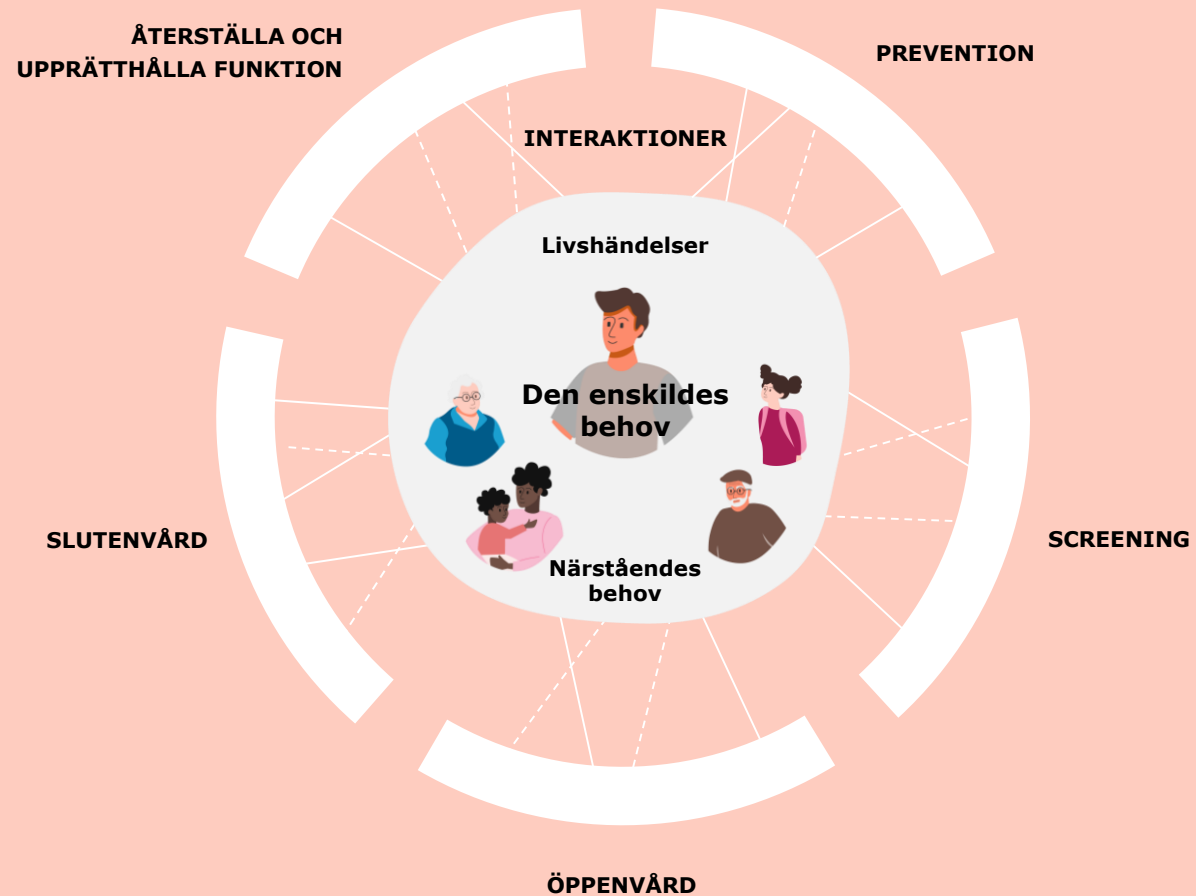
- Stöder principen våra övergripande mål och värderingar?
- Är principen tydlig och lätt att förstå?
- Är principen specifik nog?
- Hur kan principen driva beteende och vägleda oss praktiskt?



# Process framtagande styrande principer



# Situationer och interaktioner kring den enskilde



Från vårt material och analys  
(vissa omformuleringar)

*Jag vet vad som händer och kommer att hända*

*Jag är sedd, delaktig och kan påverka*

*Mina närstående förstår och kan vara engagerade*

*Det jag får till mig är relevant och personligt*

*Jag känner mig trygg*

*Det är enkelt och följsamt*

*Alla har lika villkor*

*Allt hänger ihop*

*Jag kan välja*

*Jag har bra kontakt och dialog*

*De känner mig och har koll*





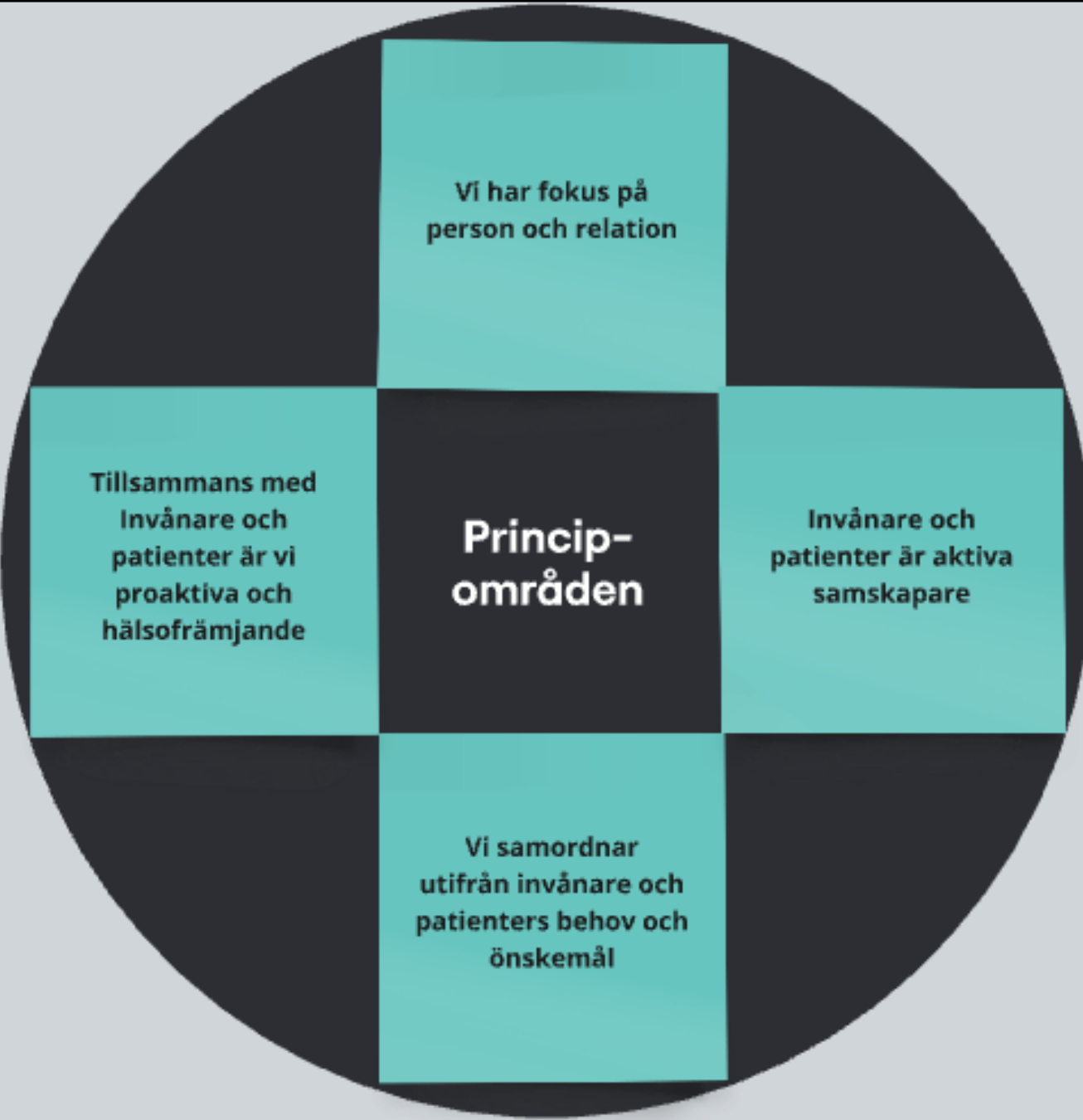
# NÄRA VÅRD



Principerna står på en bottenplatta av....



Arbetsmaterial, fler detaljbilder kommer efter  
arbetsmöten i v 50



Principer som styr och guidar vår utveckling och våra arbetssätt och interaktioner

Verktyg och arbetssätt som hjälper oss att uppnå principer

Genom att arbeta för:

**1. Delaktighet i planering och beslut**

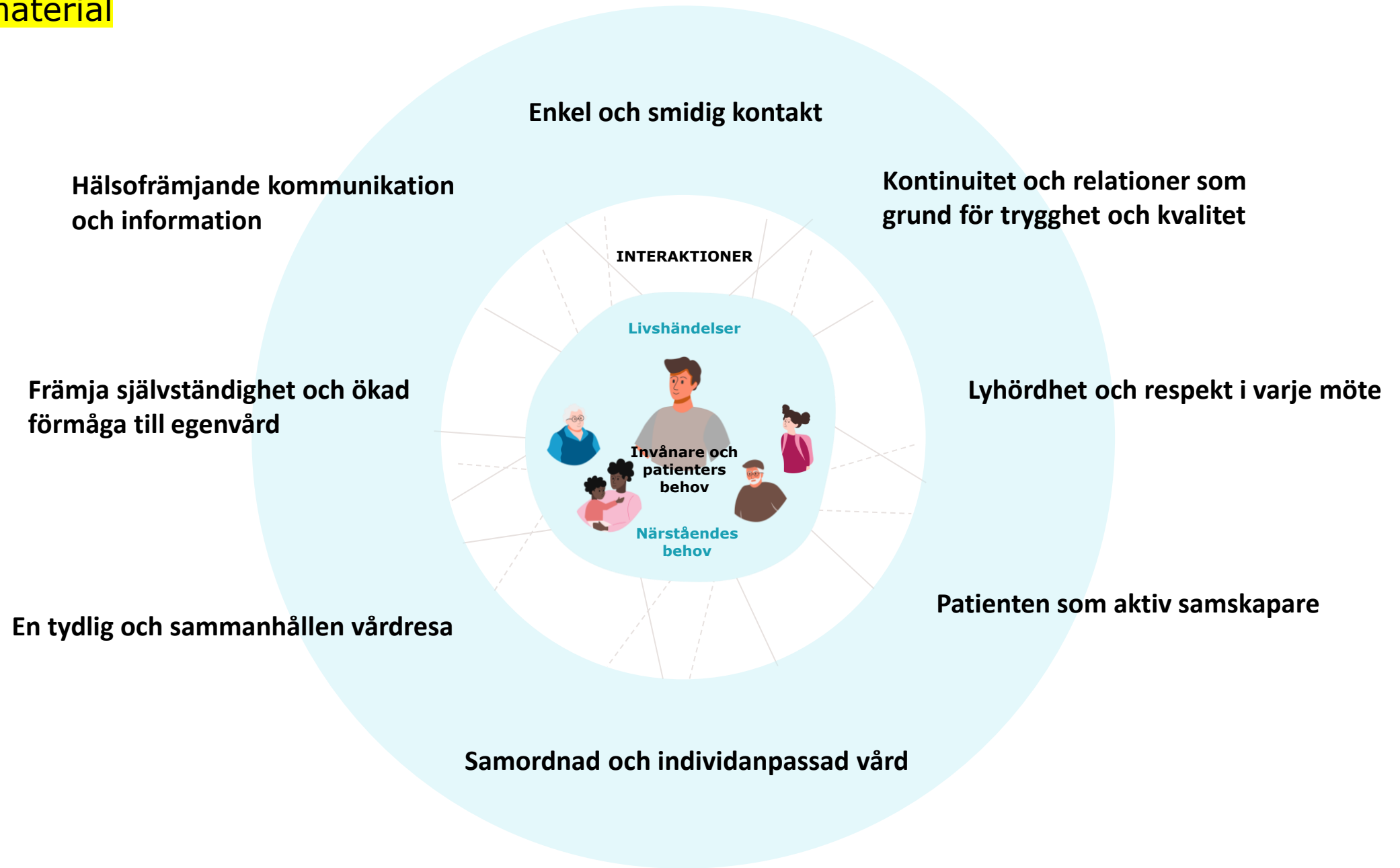
"Vi säkerställer att varje invånare är en aktiv del av planeringen och besluten kring sin vård. Vården utformas i dialog med invånaren, baserat på deras behov, resurser, önskemål och mål."

**2. Tillgång till verktyg och stöd**

"Vi ger invånaren tillgång till tydlig information, praktiska verktyg och kontinuerligt stöd för att främja självständighet och egervård."

**3. Prioritera lösningar som stärker självständighet**

"Vi prioriterar vårdinsatser och upplägg som stärker invånarens möjlighet att själv bidra till sin hälsa och skapa trygghet i sin vård."



## Hälsofrämjande kommunikation och information

Vi kommunicerar och informerar proaktivt och tydligt om relevanta hälsofrämjande åtgärder och levnadsvanor som kan förbättra patientens hälsa och förebygga sjukdomar.

**Nyckelord:** Hälsofrämjande, proaktivitet

## Främja självständighet och ökad förmåga till egenvård

Genom information, verktyg och stöd som är proaktiva och tydliga skapar vi förutsättningar för att patienten ska kunna ta beslut och vara aktiva i sin hälsa och egenvård.

**Nyckelord:** Hälsofrämjande, proaktivitet

## En tydlig och sammanhållen vårdresa

Vi ger patienten en samlad översikt över vårdresan; vad som händer, vad nästa steg är och vem de kan kontakta vid behov. Transparens och återkoppling skapar trygghet, särskilt vid väntetider.

**Nyckelord:** Samordning, personcentrering

## Enkel och smidig kontakt

Vi gör det enkelt för invånare, patienter och närstående att få kontakt, utifrån deras förutsättningar och önskemål.

**Nyckelord:** Fokus person och relation

## Kontinuitet och relationer som grund för trygghet och kvalitet

Vi arbetar för att bygga långsiktiga och tillitsfulla relationer med våra patienter genom att säkerställa kontinuitet och helhetsperspektiv. Varje patient ska känna att vi har koll på deras vård och situation.

**Nyckelord:** Fokus person och relation

## Lyhördhet och respekt i varje möte

Vi bemöter varje patient med lyhördhet och respekt, där vi lyssnar aktivt och respekterar deras integritet och perspektiv. Varje patient ska känna att de blir tagna på allvar och att vi är uppmärksamma på deras behov och frågor.

**Nyckelord:** Fokus person och relation

## Patienten som aktiv samskapare

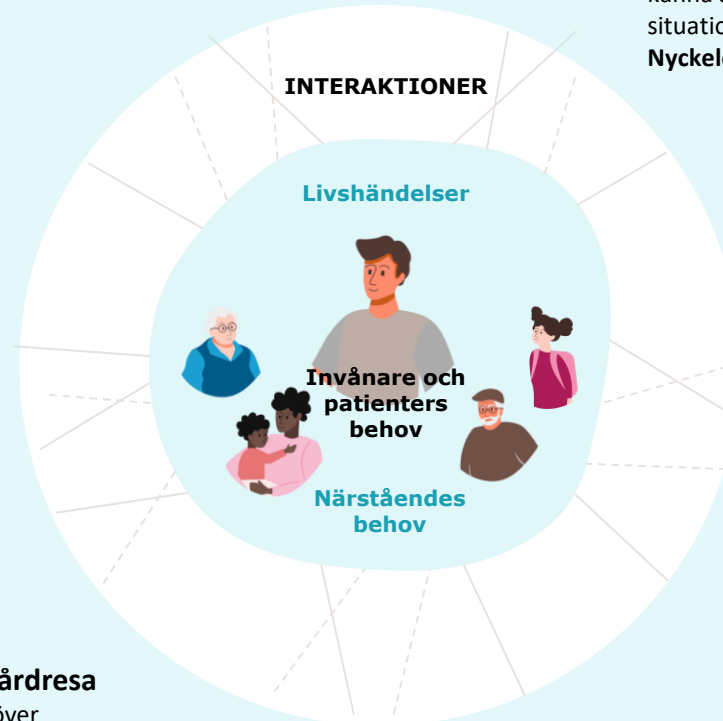
Vi möjliggör för varje invånare att vara aktiv i planeringen och besluten kring sin vård. Vi utgår från deras behov, resurser, förväntningar och mål, i relation till vårdens möjligheter och resurser.

**Nyckelord:** Aktiv samskapare

## Samordnad och individanpassad vård

Vi organiserar, planerar och samordnar hela vårdresan utifrån patientens behov och önskemål. Vi främjar gemensamt ansvarstagande så att ingen patient faller mellan stolarna.

**Nyckelord:** Samordning, personcentrering



Vad innebär det för utförare och utvecklare?

### Hälsöfrämjande kommunikation och information

Vi kommunicerar och informerar proaktivt och tydligt om relevanta hälsöfrämjande åtgärder och levnadsvanor som kan förbättra patientens hälsa och förebygga sjukdomar.

**Nyckelord:** Hälsöfrämjande, proaktivitet

Vad innebär det för utförare och utvecklare?

### Främja självständighet och ökad förmåga till egenvård

Genom information, verktyg och stöd som är proaktiva och tydliga skapar vi förutsättningar för att patienten ska kunna ta beslut och vara aktiva i sin hälsa och egenvård.

**Nyckelord:** Hälsöfrämjande, proaktivitet

### En tydlig och sammanhållen vårdresa

Vi ger patienten en samlad översikt över vårdresan; vad som händer, vad nästa steg är och vem de kan kontakta vid behov. Transparens och återkoppling skapar trygghet, särskilt vid väntetider.

**Nyckelord:** Samordning, personcentrering

### Enkel och smidig kontakt

Vi gör det enkelt för invånare, patienter och närstående att få kontakt, utifrån deras förutsättningar och önskemål.

**Nyckelord:** Fokus person och relation

### Kontinuitet och relationer som grund för trygghet och kvalitet

Vi arbetar för att bygga långsiktiga och tillitsfulla relationer med våra patienter genom att säkerställa kontinuitet och helhetsperspektiv. Varje patient ska känna att vi har koll på deras vård och situation.

**Nyckelord:** Fokus person och relation

### Lyhördhet och respekt i varje möte

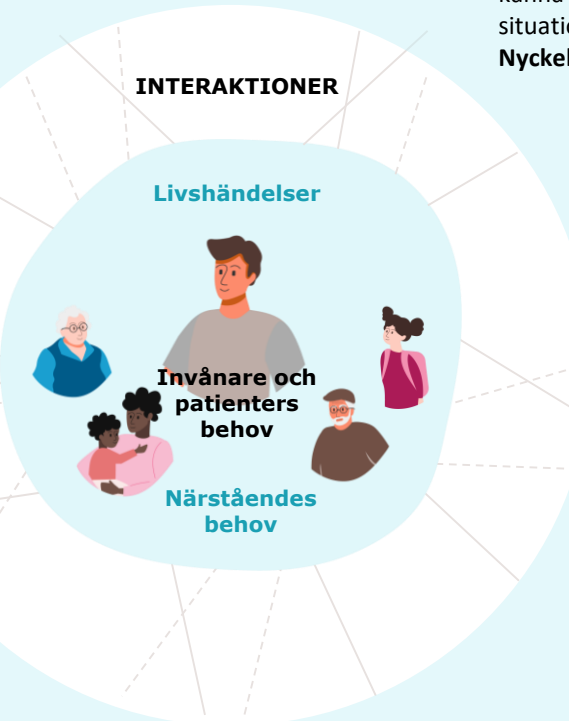
Vi bemöter varje patient med lyhördhet och respekt, där vi lyssnar aktivt och respekterar deras integritet och perspektiv. Varje patient ska känna att de blir tagna på allvar och att vi är uppmärksamma på deras behov och frågor.

**Nyckelord:** Fokus person och relation

### Patienten som aktiv samskapare

Vi möjliggör för varje invånare att vara aktiv i planeringen och besluten kring sin vård. Vi utgår från deras behov, resurser, förväntningar och mål, i relation till vårdens möjligheter och resurser.

**Nyckelord:** Aktiv samskapare



### Samordnad och individanpassad vård

Vi organiserar, planerar och samordnar hela vårdresan utifrån patientens behov och önskemål. Vi främjar gemensamt ansvarstagande så att ingen patient faller mellan stolarna.

**Nyckelord:** Samordning, personcentrering

# Förankring/remiss

- Nätverk förvaltningsföreträdare – utveckling, kommunikation och administration
- Grupp för kommunikationschefer
- Större grupp patientföreträdare

## Vidare process/beslut

- Styrgruppen för digital patientkommunikation/invånarinteraktion



# Dialog

- Synpunkter?
- Tankar om remissförfarande/förankring?
- Tankar om spridning och genomförande?



# Paus

10:00 – 10:10

# Vårdens processer

**Syfte:** Se till uppdraget: Att utreda hur behovet för att samordna screening ser ut inom VGR samt detta bör ske, processansvarig saknas i dagsläget.

Leena Ekberg



## Ledning och styrning

### Klinisk styrning

(samordningsråd, kunskapsstyrning, regionala processteam)

#### Verksamhetsprocesser

Prevention  
Screening  
Öppenvård  
Slutenvård  
Återställa och upprätthålla funktion

#### Serviceprocesser

Läkemedel  
Laboriediagnostik (diagnostik)  
Medicinsk media  
Medicinteknisk produkt  
Operation/intervention  
Vårdnära service  
Försörjning  
Vårdadministration  
Invånarinteraktion

## Forskning och utbildning

Stöd

### God Vård

Kunskapsbaserad  
Ändamålsenlig  
Säker  
Personcentrad  
Effektiv  
Jämlik  
Tillgänglig


## Ansvariga vårdens processer (interim)

Process	Ansvarig	Förvaltning
Läkemedel	Maria Carlson Brühl	Koncernkontoret
Diagnostik - BFM	Markus Håkansson	SÄS
Diagnostik - Laboratoriemedicin	Michael Wilstermann	SU
Medicinsk media	<i>under utredning</i>	
Medicinteknisk produkt	Karin Ryden	Koncernkontoret
Operation/intervention	Sophie Lindgren	SU
Försörjning	Martina Thelfer	Försörjningsförvaltningen
Vårdnäraservice	Sandro Giorgini	Fastighet stöd och service
Vårdadministration	Malena Lau	Koncernkontoret
Invånarinteraktion	Katrin Modig Pallin	Koncernkontoret
Prevention	Lena Ek	Koncernkontoret
Screening	<i>under tillsättning</i>	
Öppenvård	Anne Wennberg	NU
Slutenvård	Therese Thorsson	SU
Återställa och upprätthålla funktion	Erik Kullingsjö	Habilitering och hälsa
	Katharina Stibrant	
	Sunnerhagen	

# Uppdrag processansvarig

- Leda och samordna arbetet med verksamhetens behov och kravställen för centralt förvaltade digitala tjänster och säkerställa verksamhetens ansvar för utveckling av arbetssätt

Länk till [uppdragshandling](#)


**VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN**

**Uppdragshandling**  
 Datum: AAAA-MM-DD  
 Diarienummer: XX AAAA-0000

**Västra Götalandsregionen**  
**Koncernkontoret**

**Uppdragshandling ansvarig för [processens namn]**

**Uppdragsgivare:** Karin Looström Muth, hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör  
**Uppdragstagare:** Förnamn Efternamn, funktion/titel

**Uppdragsbeskrivning**

Uppdraget ska stödja genomförandet av hälso- och sjukvårdsdirektörens uppdrag kopplat till ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem inom Västra Götaland med fokus på vårdens digitalisering och Millennium.

Ansvarig för [processen] har som huvuduppdrag att på hälso- och sjukvårdsdirektörens uppdrag leda, utveckla och samordna regiongemensamma arbetssätt och processer med fokus på hälso- och sjukvårdens digitalisering. I beredningen av frågor inom ansvarsområdet behövs helhetsyn utifrån nytta för det sammanhållna hälso- och sjukvårdssystemet och med invånarnas behov som utgångspunkt.

Ansvaret omfattar:

- Leda, utveckla och samordna arbetet med förändringshantering och fortsatt utveckling av Millennium. Det innebär att i vissa fall kunna fatta beslut om ändringar i systemet samt vid mer omfattande förändringar bereda förslag till förändrade arbetssätt med anledning av systemets införande och utveckling.
- Som en del av en förändrad styrmodell för IS/IT och steg för mer centralt förvaldade digitala tjänster leda och samordna arbetet med verksamhetens behov och kravställen.
- Samordna arbetet med att säkerställa verksamhetens ansvar för utveckling av arbetssätt, delta i funktionalitetstester samt i nära samarbete med koncernstab digitalisering tillhandahålla användarutbildning och support för digitala tjänster.
- I enlighet med hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektörens funktionsansvar företråda myndigheternas informationsägarskap för digitala tjänster.

**Beslutsfattande och genomförande**

Grunden för uppdraget är hälso- och sjukvårdsdirektörens funktionsansvar och beslutsmandat utifrån ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem och därtill

# Skiss på arbetssätt

Behov som kräver  
samordning och beslut



Millennium



Nationellt



Politik



Operativa grupperingar i  
regional och kommunal regi

Samordnar och  
leder arbetet

Ämnesspecifika områden



Samordningsråd

Generiska områden



Processansvarig  
Vårdens processer

Fattar beslut  
(vid behov)



Hälsa och sjukvårds-  
utvecklingsdirektör



Koncernledning  
hälso- och sjukvård



Styrgrupp hälso-  
och sjukvårdens  
digitalisering

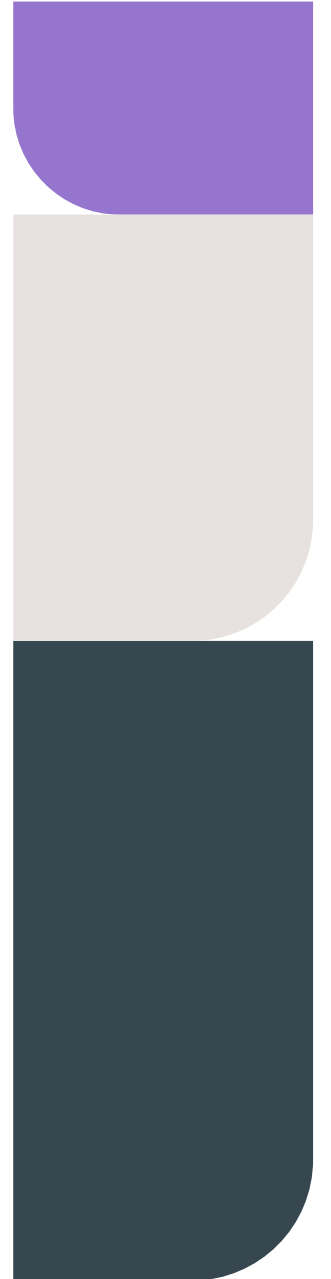


Klinisk  
ledning

**Användning av befintliga grupper och strukturer med representanter utsedda av hemmaförvaltning**

# Uppdrag – Utreda processansvar för screening

- Definition screening:  
"Avser systematisk undersökning av en population för att identifiera individer som är omedvetna om att de har ohälsa eller är i riskzonen för att utveckla ohälsa."
- Processansvarig för screening kvarstår att tillsätta
- Inledande dialog förd med olika parter om hur detta bör ske
- Uppdraget: Att utreda hur behovet för att samordna screening ser ut inom VGR samt detta bör ske.





VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

# Ökad genomförandekraft av omställningen

**Syfte:** Lägesrapport & arbetssätt för  
2025

Annette, Martina



# Revidering genomförandeplan november 2024

Från SSN sammanträde 27 november



# Revidering november – beslut

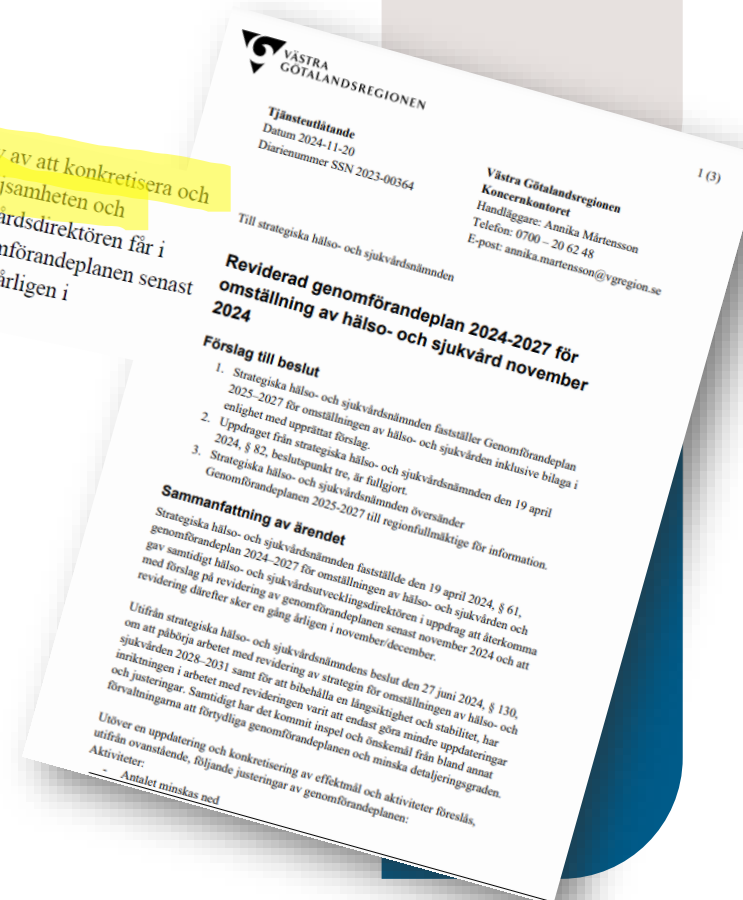
## § 82

### Revidering genomförandeplan 2023-2027 för omställning av hälso- och sjukvård april 2024

#### Beslut

1. Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer Genomförandeplan 2024-2027 för omställningen av hälso- och sjukvården inklusive bilaga i enlighet med upprättat förslag.
2. Uppdraget från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden den 17 maj 2023, § 61, beslutspunkt 7, är fullgjort.
3. Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören får i uppdrag att återkomma med förslag på revidering av genomförandeplanen senast november 2024 och att revidering därefter sker en gång årligen i november/december.

Koncernkontoret bedömer att det finns fortsatta behov av att konkretisera och operationalisera genomförandeplanen för att stärka följsamheten och genomförandekraften. Förslaget är att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag återkomma med förslag på revidering av genomförandeplanen senast november 2024 och att revidering därefter sker en gång årligen i november/december.



# Revidering november – inriktning och omfattning

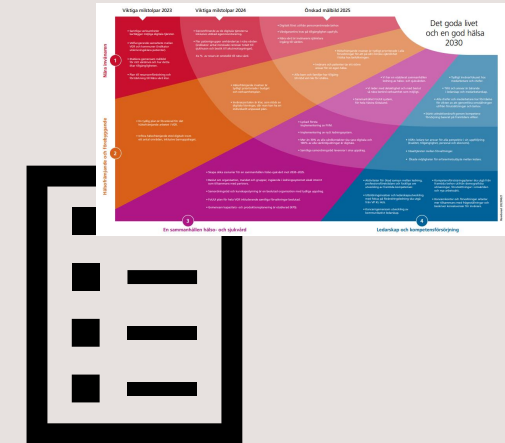
- Generellt budskap - inga större förändringar
- Aktiviteter
  - Uppdatering – genomförda eller ej?*
  - Tänka till kring helhet: uppdrags- och förvaltningsaspekter*
- Effektmål
  - Uppdatering, uppnådda eller ej?*
  - Eventuellt viss konkretisering, operationalisering*
  - Tydligare koppling effektmål-indikatorer-aktiviteter- uppdrag?*
- Indikatorer
  - Målvärden? För vilka finns det? Koppling RS riktlinjer.*
  - Många indikatorer – för många?*



# Ställningstagande 2024-11-21

1. Koncernledning hälso- och sjukvård ställer sig bakom föreslagen process och arbetssätt för hur arbetet med nuvarande Verksamhetsplan koncernledning hälso- och sjukvård 2023–2025 och Genomförandeplan för omställningen av hälso- och sjukvården bör knytas samman i ett samlande dokument.
2. Koncernledning hälso- och sjukvård ställer sig bakom att uppdraget även ska ta hänsyn till regionfullmäktiges mål och Vision det goda livet, som innefattar den regionala utvecklingsstrategin (VG2030), Regionalt trafikförsörjningsprogram och Kulturstrategin.
3. Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören får ansvar att hålla ihop det fortsatta arbetet inom ramen för föreslagen process och arbetssätt.

# Koncernledning hälso- och sjukvårds inriktning (handlingsplan)



Viktiga inslag

Mål och fokusområden

Delområden

*Samlad plan med åtgärder/ uppföljning utifrån mål i våra styrande dokument*

# Koncernledning hälso- och sjukvårds inriktning



## Det nya övergripande dokumentet

- Bygger på strategier och planer med fokus på prioriterade områden
- Det som saknas och som finns i VP lyfts in, men hålls på en övergripande nivå
- Förankring i KLHoS viktig för genomförandekraften ute i förvaltningarna
- Visuellt är "solfjädern" fördelaktig och förankrad
- Tydliggöra övergripande indikatorer för uppföljning
- Hänga ihop med VGR:s budgetprocess för att det ska hända därute
- Bygger på principen tight, loose, tight.
  - Tight - Mål och strategi ska utarbetas tight
  - Loose - Hur:et ansvarar utförarförvaltningarna för
  - Tight - Gemensam uppföljning

# Tidplan för arbetet Ht-2024

<b>29/8</b>	Arbetsgrupp utsedd från samordningsgrupp Utvecklingschefer
<b>3/10</b>	Möte Samordningsgrupp Utvecklingschefer
<b>17/10</b>	KL HoS Information förslag på "process och arbetssätt"
<b>21/11</b>	KL HoS Förslag till beslut "process och arbetssätt"
<b>13/12</b>	Utskick dialogmaterial för inspel till KL HoS inriktning till KL HoS-möte 16/1



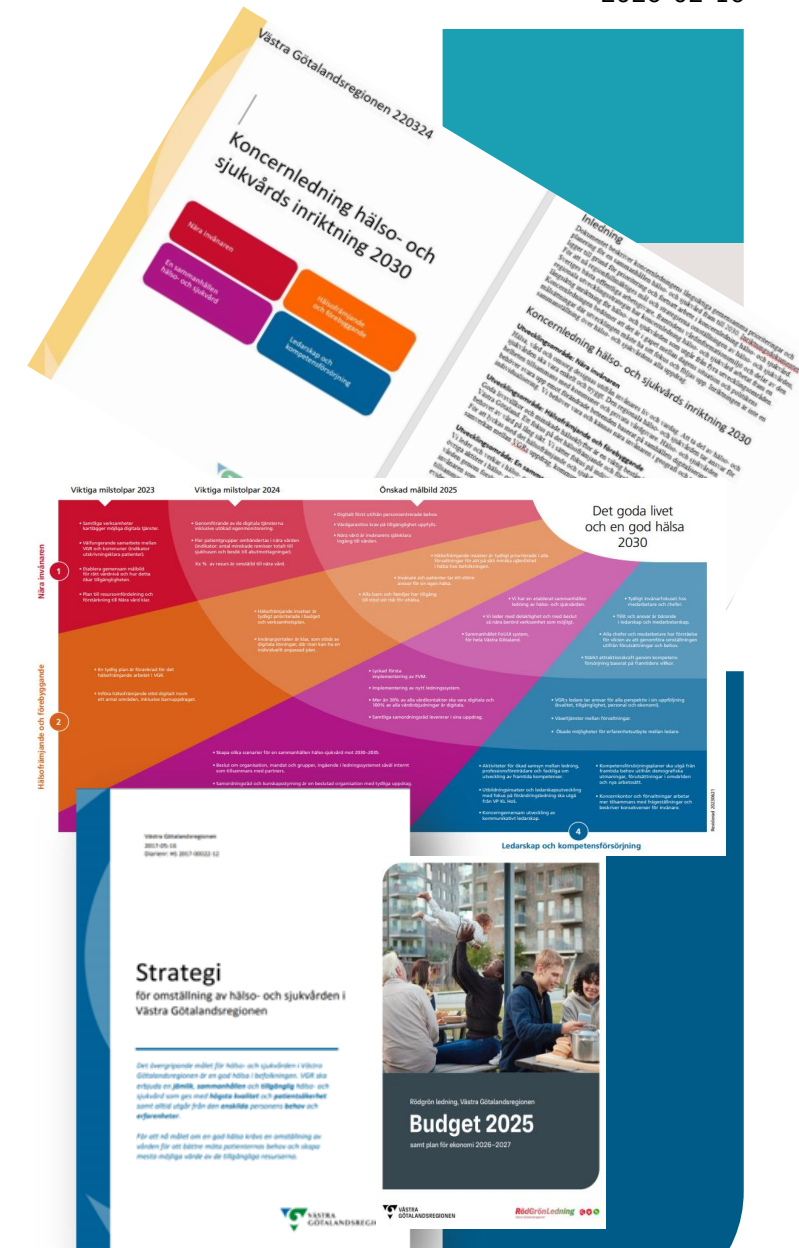
# Inför 16 januari KL HoS

## 1. Arbetsgrupp översyn av tidigare underlag

- Komplettera/revidera
- Nytt dialogunderlag under v 50

## 2. Ta hem till era förvaltningsledningar för inspel?

## 3. Gemensam dialog KL HoS 16 januari



## December

- KL HoS

## November

- Beslut SSN revidering av genomförandeplanen för omställningen

## Oktober

- KL HoS

## September

- KL HoS uppföljning arbetssätt

## Augusti

- KL HoS

## Juli

- Ingen KL HoS

## Januari

- KL HoS – Dialogunderlag till Koncernledning hälso- och sjukvård för inspel

## Februari

- KL HoS inför internat – ta fram ett utkast till kommande inriktningsdokument samt fortsatta arbetsformer för inspel

## Mars

- Internat KL HoS Dialogmaterial och utkastinnehåll till kommande inriktningsdokument

## April

KL HoS Beslut KL HoS Inriktning

## Maj

- KL HoS –fortsatta arbetsformer KI HoS kopplat till koncernövergripande grupper- uppstart

## Juni

- KL HoS –fortsatta arbetsformer KI HoS kopplat till koncernövergripande grupper



# Roller i det fortsatta arbetet efter beslut i april

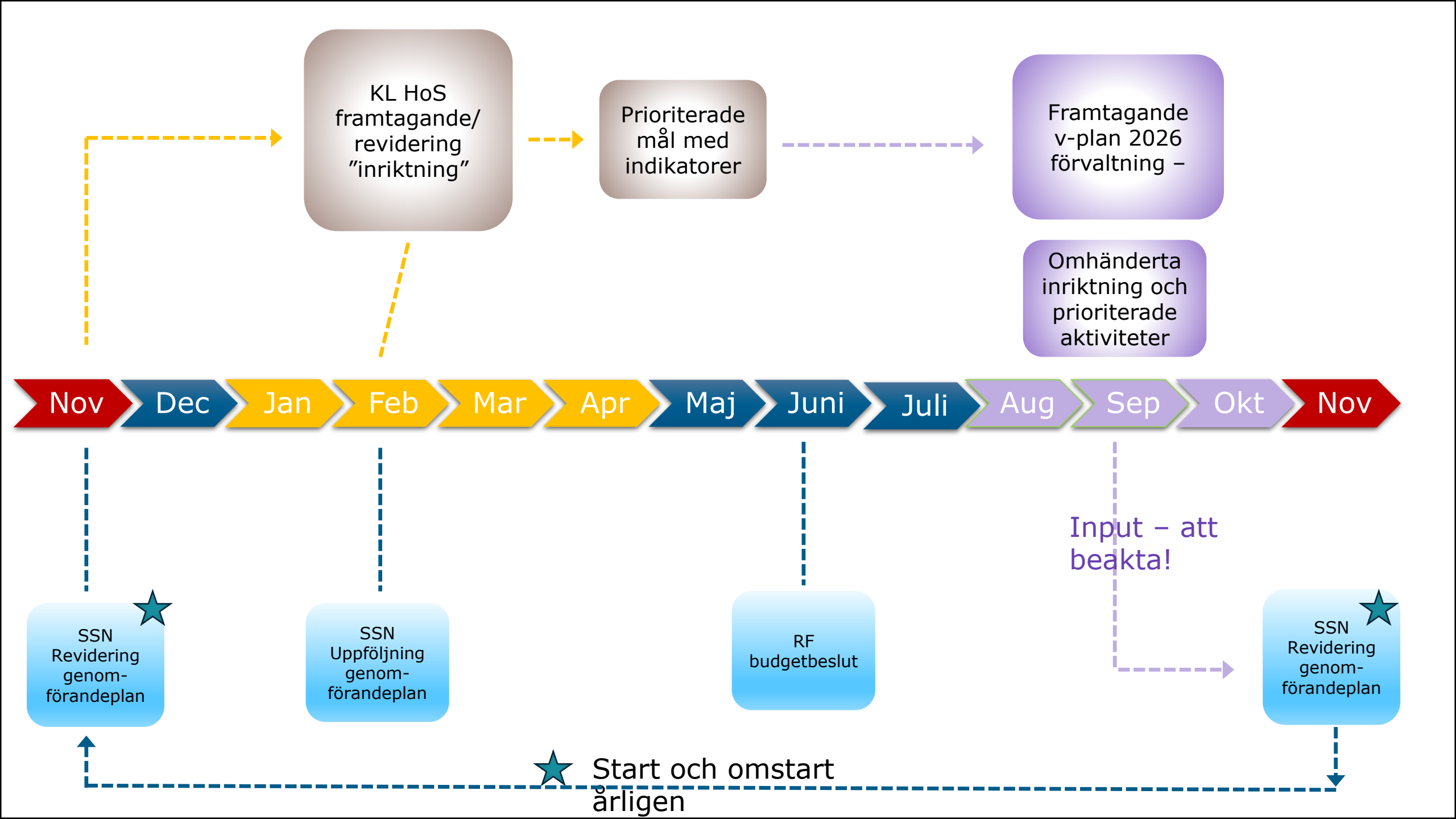
- Koncernledning hälso- och sjukvård
  - Delströmsansvariga KL HoS inriktning
- Samordnare och delområdesansvariga genomförandeplanen  
Koncernkontoret
- Regiondirektörens ledningsstöd
- Koncernövergripande grupper
  - Samordnande- och funktionsgrupper



UTKAST

# Övergripande arbetssätt efter beslut i april

- Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektören - övergripande ansvarig att hålla ihop det fortsatta arbetet
- RD ledningsstöd och samordnare Genomförandeplanen för omställningen
  - Håller samman KL HoS inriktning och genomförandeplansarbetet
  - Håller ihop gemensamma aktiviteter koncernövergripande genom gemensam plan, aktiviteter, ansvar, uppföljning
- Befintliga koncernövergripande grupper används i genomförandet, arbetsgrupper skapas vid särskilda behov



# KL HoS 12 december

- *"KL Hos ställde sig bakom förslaget till beslut i princip, men ser att den planerade arbetsprocessen framåt behöver justeras och anpassas utifrån det som den nuvarande pausen i millennium kommer innebära för vårt ledningsarbete i KL Hos och detta kan komma att köra att vi kanske inte mäktar med att hålla ett fullt så högt tempo i KL Hos i arbetet med denna fråga.*
- *Vi planerar för ett avstämningsmöte med mig och regiondirektör och hans ledningsstöd där vi behöver titta lite på tidplanen framåt och anpassa denna något. Vi får återkomma med tydligare besked i början på nästa år ang tidsplaneringen för KL Hos arbete. "* – Karin Looström Muth



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

# Paus

10:50 – 11:00

# Långsiktig utveckling av hälso- och sjukvården, Högskolan Skövde

Syfte: Återkoppling

Anders Östlund



# Fortsättning Gröna Korset

**Syfte:** definitioner av färgerna i Gröna korset

Fredrik och Marga



# Bakgrund:

Projektet har pågått i ett par år och har sedan september i år gått in i den fas som **syftar till att utveckla och realisera ett regiongemensamt IT-stöd till Gröna Korset** som primärt är en metod för att arbeta med patientsäkerhet.

Metoden innebär i korthet att utifrån givna definitioner registrera en färgkod ([se bifogad fil](#)) för varje dag i ett visuellt kors som är indelat i rutor där varje ruta motsvarar en dag i månaden.

Projektets arbetsgrupp, med representanter från samtliga förvaltningar, **arbetar för närvarande med att ta fram vilka färgkoder och definitioner som skall gälla för respektive färgkod.**

Projektet har i detta arbete sedan en tid tillbaka konstaterat att tillvägagångssättet med Gröna Korset i dagsläget skiljer sig lite olika inom de olika förvaltningarna.

Anledningen till detta är att vissa förvaltningar arbetar med ett lokalt utvecklade IT-stöd, andra använder analoga hjälpmedel såsom papper och penna och några förvaltningar arbetar för närvarande inte alls med denna metod.

= Mot bakgrund av ovan, har gjort att det  **varit svårt att i arbetsgruppen enas om vilka färgkoder och definitioner som skall gälla trots att flera förslag tagits fram sedan arbetet påbörjades.**

*Av denna anledning vänder sig nu projektet till referensgrupperna för att få del av deras synpunkter och tankar kring detta. I den [bifogade filen](#) finner du det senaste förslaget, samt kommentarer från några av representanterna i de olika förvaltningarna.*

# Definitioner av färgerna i Gröna korset

FÄRGKOD	DEFINITION 1	DEFINITION 2	KOMMENTAR	Kommentar SkaS	Kommentar NU-sjukvården	Kommentar Sjukhusen i Väst
	Ingen verksamhet (Lördag-Söndag, Helgdagar, Semesterstängt)			Ha kvar	Ha kvar	Ha kvar
	Avstämning och registrering har ej genomförts	Avstämning och registrering har ej genomförts		Ha kvar	Ha kvar	Ha kvar
	Ingen patientskada identifierad	Ingen patientskada identifierad		Ha kvar	Ha kvar	Ha kvar
	En negativ händelse har inträffat utan patientskada men där risk för patientskada och/eller operativa störningar har identifierats.	En negativ händelse har inträffat utan patientskada eller risk för patientskada		Vi anser att det ska stå "risk för patientskada har identifierats". Det gröna korset bör renodlas till att fokusera på patientsäkerhet. Andra operativa störningar som tex tidsstjuvar kanske kan fångas via förbättringstavla? Vi ser en risk för minskat fokus på patientsäkerhet och funderar på hur mycket vi kan ändra i grundmetoden?	Förordar definition 2 utifrån ett proaktivt arbetssätt. Det är få saker som inte går att härleda till patientsäkerhetsrisker. Vår erfarenhet är att vi nu får in ärenden som vi inte tidigare fått in, vilket visar att enheterna behöver ha ett alternativ för att kunna arbeta strukturerat med proaktivt arbete. För att inte åter riskera att vi missar ärenden för att vi ser olika på vad som är risk för patientskada eller "strul" så är det bra att ha ett alternativ så som föreslagits "negativ händelse utan patientskada eller risk för patientskada".	Förordar def 2 - vi anser att det borde finnas en färg som signaliserar inträffandet av en negativ händelse utan att patienten har skadats eller en direkt risk för skada har kunnat identifieras. Säkerheten är en dynamisk icke-händelse, gröna korset bör kunna användas för att fånga avvikelser som i förlängning äventyrar patientsäkerheten även om en direkt sammanhang inte har kunnat identifieras under dialogtillfället.
	En negativ händelse med patientskada har inträffat	En negativ händelse med risk för patientskada har inträffat		Vi anser definition 1 ska vara kvar.	Vi förordar definition 2	Vi förordar def 2.
	En negativ händelse med patientskada har inträffat	En negativ händelse med patientskada har inträffat	I "Definition 1" är tanken att en av färgerna "Orange" och "Rött" tas bort.	Vi anser att det i denna ska stå "allvarlig patientskada har inträffat".	Vi förordar definition 2. Det är oftast inte möjligt att i ett tidigt skede kunna avgöra om det är en allvarlig patientskada eller inte. Utredningen ska göras i avvikelshanteringssystemet där bedömning om eventuell vårdskada också ska göras. Har ingen större betydelse i detta skedet då alla patientskador ska ses över av ansvarig skyndsamt. Det är en subjekt bedömning.	Röda färgen bör användas för att markera att en negativ händelse med patientskada har inträffat. Det skapar heller inget mervärde för själva diskussionstillfället att försöka värdera allvarlighetsgraden av en patientskada vid detta tillfälle - tvärtom anser vi att det uppstår risken att allvarlighetsgraden underskattas eftersom alla konsekvenser inte är förutsebara i detta läge.

- [Underlag Gröna korset - Förslag färgkoder - inkom med kommentarer](#)
- Synpunkter på förslagna färgkoder?
- Medskick till arbetsgruppen



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

# Övrigt



# Aktiviteter inom Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

- Den webbaserade utbildningen för medarbetare har reviderats och en uppdaterad version kommer att publiceras v.52.
- Vårens utbildningstillfällen i två dagars utbildningen ligger ute och är öppen för anmälningar – [mer info](#)
- Ansökan till nästa års kurs (15 hp) ligger ute och är öppen för anmälningar - [mer info](#)
- Anmälan till Konferensen Lärande över gränser är öppen tom. 19/12 (drygt 300 anmälda i nuläget) - [länk till anmälan](#)
- Underlag till skärmpresentation (digitala posters) från respektive förvaltning skickas in senast 20 december till [karin.overgaard@vgregion.se](mailto:karin.overgaard@vgregion.se)

(Skickades ut 2024-12-03, via Erika)

# Summering och avslut

Inför nästa möte, heldagsmöte, 31  
januari



# Summering & avslut

- Inför nästkommande möte, 31 januari, heldagsmöte
- Inspel på punkter / innehåll?
  - Vårdens processer
  - Uppdrag, ökad genomförandekraft för omställning
  - Årsplanering
  - Fort. *Långsiktig utveckling av hälso- och sjukvården?*

## Summering & avslut



**God Jul och Gott nytt år!**