

# Samordnande grupp för utveckling av HoS

2025-01-31

09:00 – 15:45



# Varmt välkomna!

- Incheckning
- Genomgång av agenda
- Flyttar om punkten laget runt
- Anders ansluter 9:30

Dagordning	Ärende/ Anteckning	Ansvarig
9:00	<b>Inledning</b> - Genomgång av dagordning	Anders, Hanna
9:05	<b>Fortsatt arbete med samordning vårdinformationssystem</b> Syfte: Nuläge Underlag: presenteras under mötet	Anders
9:50 – 10:05	<b>Laget runt – lägesrapport</b> - alla förbereder, <a href="#">länk till bildspel</a>	Samtliga
10:05 – 10:15	<b>Paus</b>	
10:15 – 11:15	<b>Återkoppling av intervjuresultaten.</b> Dragning från Högskolan i Skövde, Långsiktig utveckling av hälso- och sjukvården.	Ainhoa Goienetxea, Gary Linnéusson, Anders Östlund
11:15	<b>Fortsättning laget runt</b>	
11:45 – 12:45	<b>Lunch – bokat bord på Pocket</b>	

Fortsättning av dagen →

# Del 2.

12:45	<b>Ökad genomförandekraft av omställningen</b> Syfte: Nuläge och nästa steg? Underlag: presenteras under mötet	Anette, Martina, Hanna, Anders,
13:15	<b>Revidering av strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i VGR</b> <b>Syfte:</b> Information om påbörjat uppdrag och planerad process, tidiga inspel men framför allt en önskan om att kunna bygga vidare på det arbete som görs kring att genomförandeplan för omställningsstrategin och Koncernledning hälso- och sjukvårds verksamhetsplan. Underlag: <a href="#">Länk till bildspel</a>	Maria Hellström
13:35-	<b>Paus</b> – gå till lokal Resenären	
13:45 – 14:15	<b>Ökad samordning av digitalisering genom regionala processansvar</b> <i>tillsammans med chefsläkarna</i> <b>Underlag:</b> presenteras under mötet	Madelene, Leena
14:15 – 14:25	<b>Förflyttning till Tågvärden + paus</b>	
14:25	<b>Reflektion från dragningen:</b> Ökad samordning av digitalisering genom regionala processansvar (vårdens processer)	Samtliga
14:35	<b>Reflektion från Konferens Lärande över gränser 23/1</b>	Samtliga
14:45	<b>Mötesstruktur</b> - reflektion från 2024 - upplägg för 2025	Samtliga
15:30 – 15:45	<b>Summering och avslut</b> - Nästkommande möte 28/2	Anders, Hanna

# Lägesrapport – laget runt

Inför mötet 31 januari



# Lägesrapport SU

- Program 6.0 - Programorganisation för omställningsarbetet
- Pågående omformning av Kvalitetsorganisationen
- Efterdyningar av Millenniuminförandet
- Utveckling av digitala lösningar och mottagningar
- Utveckling av Sahlgrenska hemma
- Utmaningar
  - ÖSA - Översyn Stab och Administration
  - Överbeläggningar



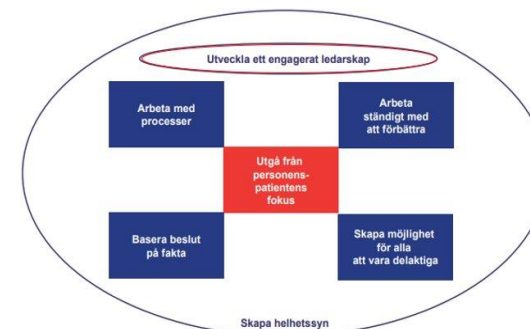
# Lägesrapport Regionhälsan

- Ökat fokus på datadriven verksamhetsutveckling
- Förstärker inom data och analys
- Strukturerar:
  - Verksamhetsuppföljning
  - Uppföljning av digitalisering och nya arbetssätt



# Lägesrapport SkaS

- Satsning på **planerad specialistvård i Lidköping** skild från det akuta flödet. Ny elektiv vårdavdelning med femdagarsvård främst för patienter som gjort ledplastik, bräck- eller tarmkirurgi, men även t ex bröstcancer och gynekologiska ingrepp samt för inläggande laxering inför endoskopi
- **"SkaS hemma"** -14 685 hembesök via SkaS mobila team 2024. Egenmonitorering för hjärt- och njursvikt, KOL och barnobesitas. M m
- **"Hur går det?"** - stående fråga till verksamhetscheferna på sjukhusledningsmötena för att tydliggöra vikten av ledningens engagemang i kvalitetsarbetet
- **Utvecklingsdialoger** med VO-ledningarna om kvalitet och patientsäkerhet
- **Kloka kliniska val** – tredje året med dialogmöten i läkargrupper (ca 20/år) under ledning av utvecklingschef och chefläkare efter deltagande på SLS temadag 5/2
- **SkaS utvecklingsdagar 2025** i ny tappning



# Lägesrapport SkaS, *forts*

Projektet **“Gör om, gör rätt i vården på Skaraborgs Sjukhus”** syftar till:

- att leverera vård med kvalitet utifrån personcentrerad, kunskapsbaserad och säker vård genomförd i trygga team
- att skapa en hållbar arbetsmiljö med stark attraktionskraft för att skapa stabilitet och minska behovet av nyrekryteringar

Under projektet kommer medarbetare att utveckla fyra huvuddelar; personcentrerade ronder, omvårdnadsrond, värdig vård i livets slutskede och standardiserade vårdplaner.

Sex enheter börjar stegvis arbeta enligt konceptet 7 januari – vårdavdelningar inom gynekologi, kirurgi, urologi, ortopedi, ÖNH, lungmedicin och medicin.



# Lägesrapport SÄS

- Återgång till tidigare vårdinformationsystem och återstart av kvalitetsledningssystem
- Omstart av organisation från Millenniuminförande till verksamhetsutveckling
- Utveckling av SÄS kvalitetsledningssystem
- Inkludering av medicinska processer i ledningssystem
- Revision av utdata-strategi för ökad tillgänglighet till data och resultat
- Fortsatt arbete med 1177, Vård&hälsa, egenmonitorering, RSLE-uppdrag
- SÄS Patientsäkerhetsplan

# Lägesrapport - Habilitering & Hälsa

- Utveckla befintliga journalsystem och PAS
- Fokus på tillgänglighetsanpassning av våra digitala system
- Fortsatt arbete med digitala lösningar för att höja produktivitet: egenvård via SoB, fjärrjustering, central bokning, formulär via 1177, vårdbegäran, egenmonitorering
- AI arbetsgrupp
- Omorganisation Habilitering barn och ungdom Göteborg
- Anpassa uppdraget för Utvecklingsfunktionen för att möta verksamheternas behov



# Lägesrapport – Försörjningsförvaltningen

- Införandet av Materialförsörjning i Vården (MiV) fortsätter
  - Slutföra införandet på mottagningar, vårdavdelningar och operationsenheter
  - Påbörja införandet på övriga enheter på sjukhusen
  - Påbörja införandet av MiV arbetskläder
- Översyn av sortiment, leverans- och beställningsvägar inom flera olika områden
- Arbete för stärkt försörjningsberedskap
- Upphandling av ett gemensamt försörjningssystem i VGR
- Arbete för att beskriva Försörjningsförvaltningens processer och arbeta mer processororienterat

# Lägesrapport - Folktandvården



# Separat bildspel



# Fortsatt arbete med samordning vårdinformationssystem

Anders Kullbratt

11:15 – 11:45



**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

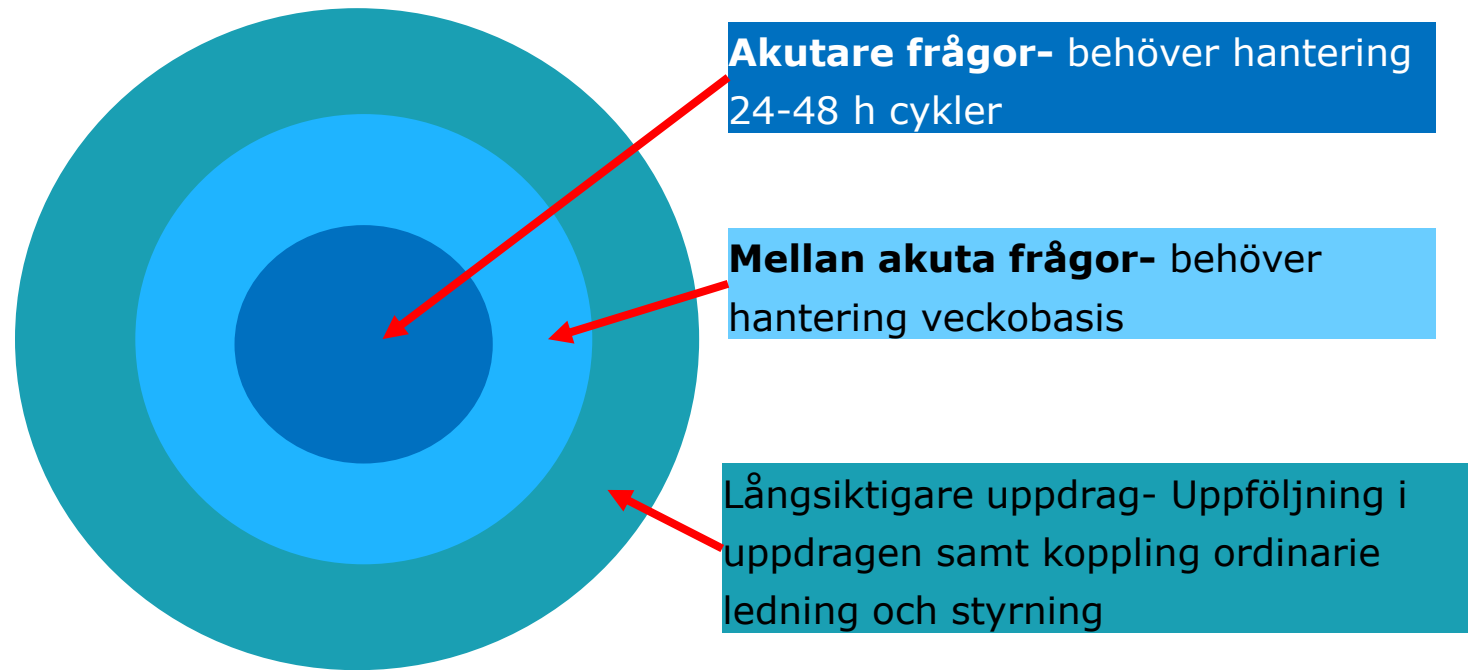
# Innehåll i uppdraget forts.

- 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

Samordnings-  
grupp IVIS  
startar

Dec -24

Jan -25

Feb -25

Mars -25

2026-02-16

KPMG inleder  
extern granskning

Region Skåne meddelar  
uppskjutet införande

Beslut om typ av  
handlingsalternativ

Extern granskning  
presenteras

Handlings-  
alternativ  
klart

### Framtagning av handlingsalternativ för adekvat patientsäkert vårdinformationssystem

Fas 1

Utveckling av handlingsalternativ

Metod för utvärdering av handlingsalternativ

Fas 2

Utrullningsalternativ

Analys för-/nackdelar

### Regional erfarenhetsinsamling

Förvaltningarnas erfarenheter och Lessons Learned

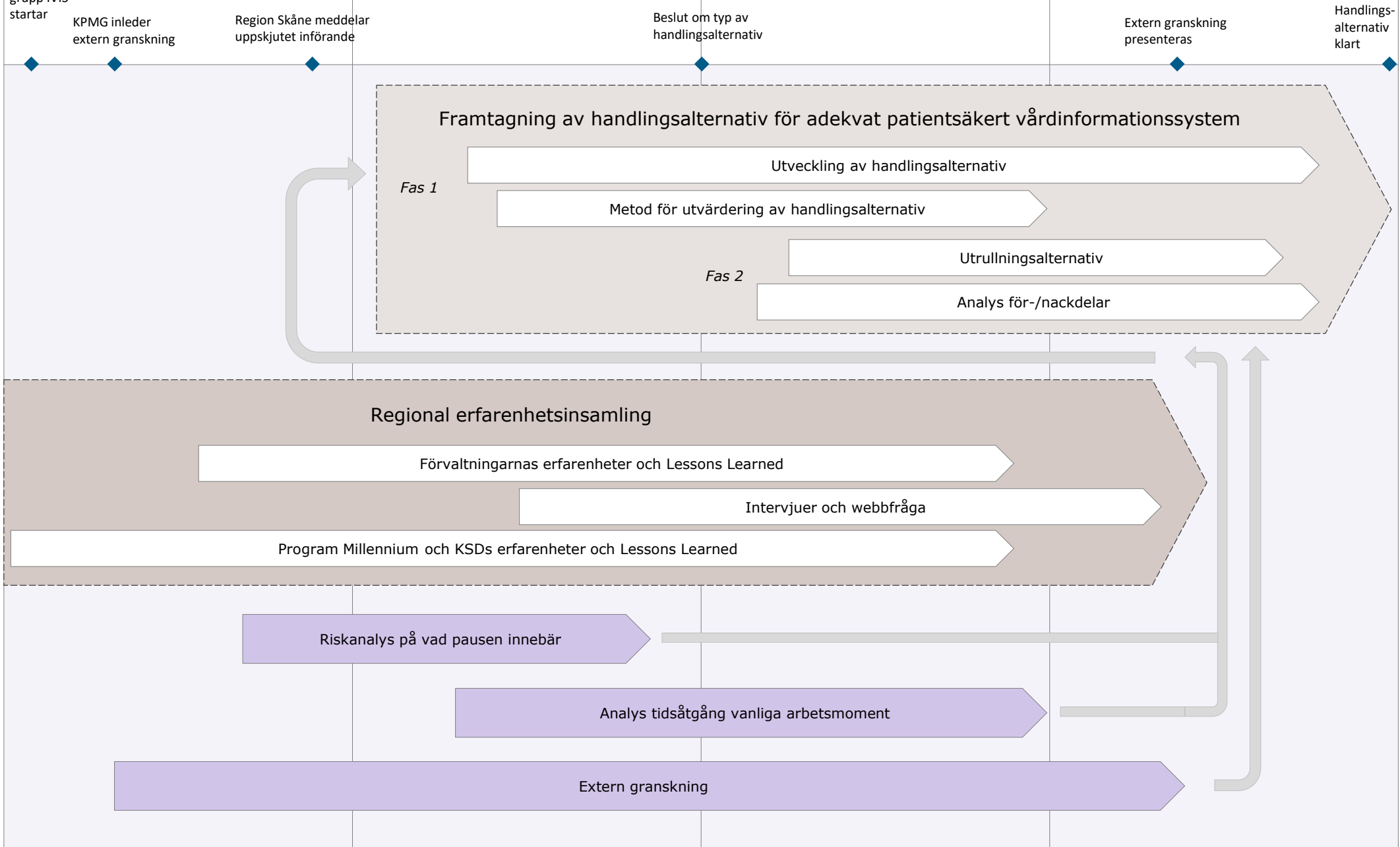
Intervjuer och webbfråga

Program Millennium och KSDs erfarenheter och Lessons Learned

Risikanalys på vad pausen innebär

Analys tidsåtgång vanliga arbetsmoment

Extern granskning



# Öppen webbfråga



# Webbfrågan

- Webbfrågan är nu öppen, (27/1 - 10/2)

Exempel: [Tyck till om Millennium - NU-sjukvården](#)

## Tyck till om Millennium



27 JANUARI: Bidra med dina erfarenheter av Millennium.

Fram till och med 10 februari kan du som medarbetare skicka in dina erfarenheter av systemet Millennium och införandeprocessen via en öppen webbfråga. Bynpunkterna kommer användas i det fortsatta arbetet med ett gemensamt vårdinformationssystem.

Medarbetarnas erfarenheter är ett underlag i det fortsatta arbetet med införande av vårdinformationssystem. Ett sätt att bidra är genom att besvara en webbfråga som är öppen 27 januari till 10 februari.

Bidra med dina erfarenheter via [webbfrågan](#).

- Webbfrågan är ett av flera sätt att berätta vad man varit med om och hur man vill att arbetet ska drivas framåt. Medarbetarnas erfarenheter samlas också in på flera andra sätt. Allt kommer att sammanställas och användas vidare för att lära av det genomförda arbetet, säger regiondirektör **Håkan Sandahl**.

### Omfattande underlag

Det planeras också för en intervjuserie med medarbetare från olika yrkeskategorier som berörda förvaltningar. Ytterligare underlag är bland annat de dialogmöten för erfarenhetsbaserat lärande som genomförts, både inom Program Millennium och i de olika införandeprojekten inom hälso- och sjukvårdsförvaltningarna. I dialogmöten har deltagarna identifierat vad som fungerat bra respektive dåligt, förbättringsområden, osäker och förslag på åtgärder med fokus på perioden september – november 2024. Även supportärenden och avvikelser ingår i underlaget. Ett stort antal synpunkter och förslag är redan insamlade och arbetet pågår med att sammanställa dem på olika sätt.

- Det är ett omfattande underlag. Men det är viktigt att vi får med alla perspektiv och erfarenheter i arbetet framåt, säger **Håkan Sandahl**.

Sammanställningen av erfarenheter som samlats in via webbfrågan kommer tillsammans med övriga insamlade erfarenheter bli ett underlag i det fortsatta arbetet framåt med ett gemensamt vårdinformationssystem.

Publicerad: 27 jan. 2025 - 08:00

# Pågående arbete



# Lägesrapport Myndighetsgranskning



# IVO

- IVO inleder tillsyn av Västra Götalandsregions (VGR) vårdinformationssystem, Millenium. Svar senast 17 februari.
- Svar till IVO tas fram av gruppering bestående av
  - Chefläkare/införandeansvarig från berörda förvaltningar
  - Program Millennium
  - KSD
  - Anmälningsansvarig KSD
  - Informationssäkerhet, NIS
  - Regionjurist
  - Patientsäkerhetsenheten, sammanhållande

**forts...**



# IVO

- Gruppen har haft flera möten där IVO 's frågor har analyserats och till viss del fått huvudansvariga
- Gruppens bedömning är att svar kommer kunna lämnas till IVO inom utsedd tid, behov av förlängd svarstid bedöms inte vara aktuellt i nuläget.



# Läkemedelsverket

- **Läkemedelsverket önskar (två) demo av Millennium**
  - Oracle demonstration 5 februari
  - Programmet demonstration 11 februari



# Avvikelseerrapporter



**Typ av dokument**

Datum: 2025-01-29

Diarienummer: XX ÅÅÅÅ-00000

**Västra Götalandsregionen**

**Koncernkontoret**

Handläggare: Jacob Wulfsberg

Telefon: 0700-822753

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

Medhandläggare: Lisa Blide och Graciela  
Carlson

**Sammanställning patientsäkerhetsrelaterade  
avvikelser - Millennium**

## Sammanfattning

Inför införandet av Millennium i Södra området 12 november 2024  
unnmanades medarbetare att vara observanta och rapportera alla

# Millenniumrelaterade avvikelser 250109

	<b>MCP</b>	<b>Kommentar</b> Riskminimerande åtgärder som tex låg produktion samt hög vaksamhet hos medarbetare	<b>Händelseanalys</b>	<b>Lex Maria</b>
<b>RH</b>	Ca 80	Motsvarar 411 händelser. Många rör även arbetsmiljö resp tekniska ärenden (Plexus)	0	0
<b>NH</b>	46	Patientsäkerhetsrelaterade händelser	0	0
<b>SÄS</b>	417/ <b>63</b>	Stor andel teknikrelaterade. 63 – Patientsäkerhetsrelaterade som har bedömts av berörda verksamheter  Några har saknat patientidentifikation – svåra att utreda	10 st	Beslut tas efter genomförda utredningar. Om aktuellt, troligen separata Lex Maria anmälningar till IVO
<b>Lab</b>	15	Identifierade risker hanterades före uppstart. Efter uppstart 15 avvikelser		



# Ämnen händelseanalyser SÄS

- Journaltext i Millennium som försvinner inför operation
- Remiss för Trauma CT (röntgenundersökning) kommer inte fram till röntgen
- Vid dokumentation av status vänster öga blir det noterat på höger öga istället
- Läkemedel
  - Fel läkemedel i dospåse
  - Läkemedelsordinationen blir förändrad på patientens läkemedelslista
  - Läkemedelsordinationer syns inte för aktuell sköterska
  - Läkemedelsordination som registreras på läkare som inte är i tjänst
- Provsvar
  - provsvar hamnade inte i hos ordinerande läkare



# Slutsats

- Stort antal avvikelser har registrerats
- På SÄS fortgår utredning och bedömning av ca 10 patientsäkerhetsrelaterade avvikelser
- Ingen vårdskada har ännu identifierats
- Låg produktion och övergång till manuella rutiner möjliggjorde hantering av riskerna
- Medarbetare var observanta och därigenom förhindrades vårdskador



# Politiska ärenden



# Politiska ärenden

## Bakgrund:

- Det har förekommit politiska motioner där man exempelvis inom tjänstemannasidan hänvisat tillbaka till politiken att ev. frågeställning "hanteras med/av Millennium".

## Uppdrag:

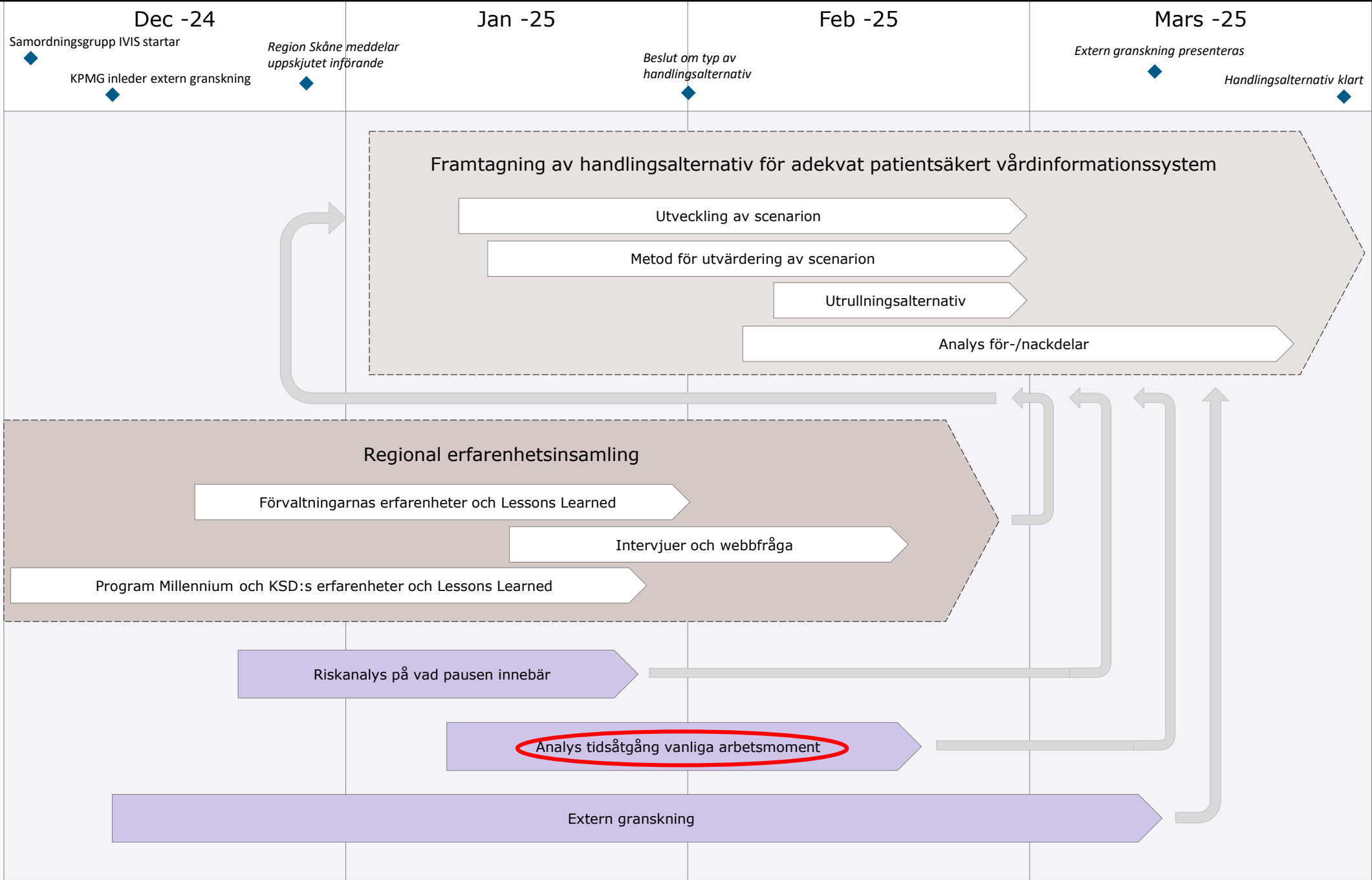
- Att samla politiska beslut/ärenden som har beröringspunkter till Millennium.

## Tidsperiod:

- Sammanställning och avstämning sker löpande. Klart mars.

# Kommande arbete





# Analys av tidsåtgång arbetsmoment i Millennium jämfört med nuvarande system



# Inledning 20250124

## **Vad ska göras?**

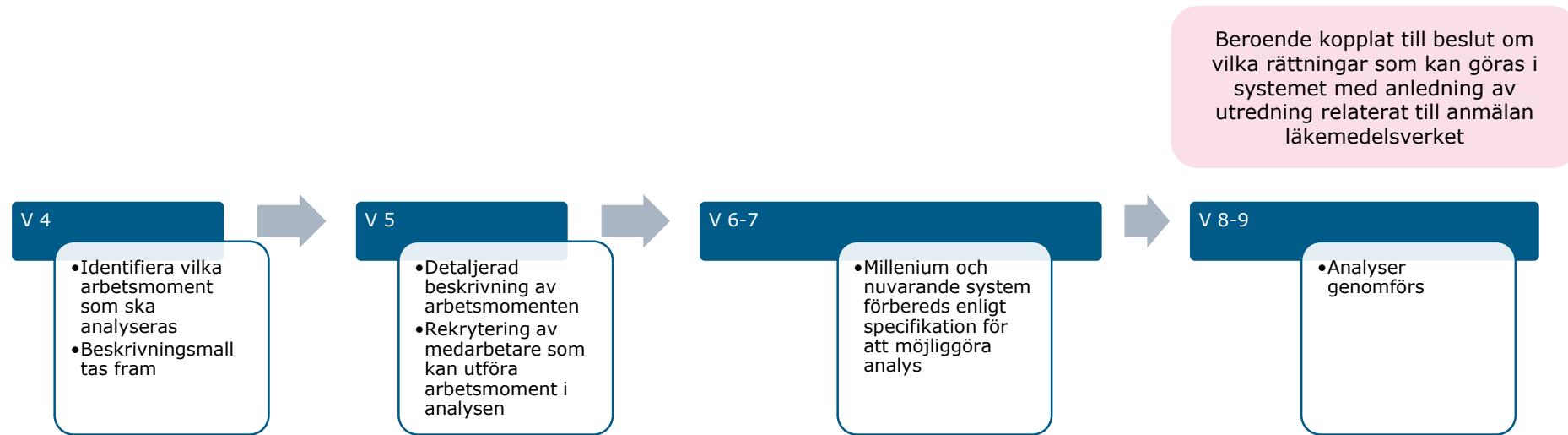
Uppskattning av hur lång tid olika vanligt förekommande arbetsmoment tar i Millennium för jämförelse med nuvarande system. Uppskattningen ska så långt det är möjligt återspegla ett läge där systemet fungerar som det är tänkt/designat och medarbetare hunnit lära sig hur de ska arbeta.

Analysen bör göras i prod-version av Millennium.

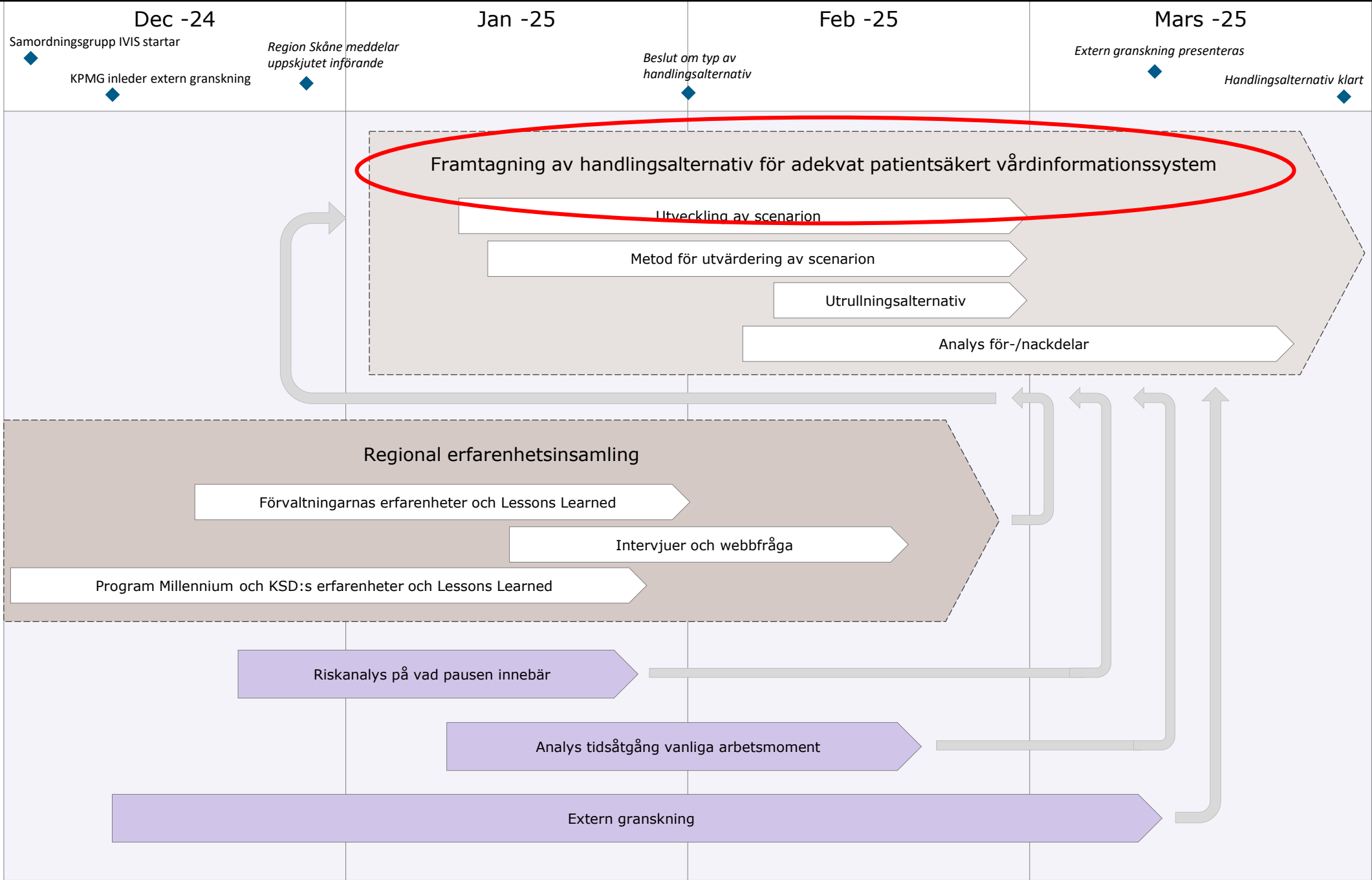
## **Varför?**

Under den tid Millennium var i drift upplevdes många arbetsmoment ta lång tid. Inför framtida beslut om vägval för nytt vårdinformationssystem behövs faktaunderlag som grund.

# Tidplan 20250124



Vi vet ännu inte om vi får göra eventuellt nödvändiga justeringar (inför Läkemedelverkets analys)



# Uppdrag vägval och handlingsalternativ



# Arbetsgrupp

- Syfte

- Arbeta aktivt med framtagande av handlingsalternativ för ett adekvat patientsäkert vårdinformationssystem
- Vid behov säkerställa att perspektiv från nyckelkompetenser beaktas inom uppdrag

- Deltagare

- Analys och Lägesbild\*: Christian Colldén (NH), Caroline Fruberg (NU)
- Program Millennium/KSD\*: Annika Mortensen, Pernilla Molin Nord, Bjarne Christiansen, Richard Karlsson
- Verksamhet\*\*: Erik Kullingsjö (H&H), Thomas Karlsson (NH), Filip Bergdahl (RH)
- Kommunikationsstöd\*: Jeanette Karlström, Anders Sandahl

- **BEHÖVER BREDDAS AVSEENDE SJUKHUSREPRESENTATION!**

## Kravprofil arbetsgrupp Behov 3-4 personer

- Kunnig vårdprocesser
- Hög legitimitet i organisationen
- Förmåga till nytänk
- Erfarenhet av scenarionanalys
- Erfarenhet av projektarbete
- Kunna frigöras stor del av tid, ca 50% Q1

Urval kommer ske  
kompetensbeskrivning

Uppdrag för gruppen

Arbeta aktivt med framtagande av handlingsalternativ för ett adekvat patientsäkert vårdinformationssystem.

# Referensgrupp

- Claes Jönsson
- Philipp Meijering
- Monica Radeberg
- Linéa Swanson
- Christer Printz
- Håkan Joelsson
- Ann-Charlotte Nyrén

SU

SiV

Närhälsan

Regionhälsan

SKAS

SÄS

Västkom

## Kravprofil referensgrupp Behov 6-10 personer

- Hög trovärdighet och legitimitet i organisationen
- Erfarenhet av ledning och styrning
- Forskningserfarenhet
- Kompetenser i kombination:  
Teknisk/medicinsk/implementerings/utvecklings/  
ledning och styrning
- Särskilda kunskaper kring ett hållbarhets-  
perspektiv gällande resurser och balans utifrån  
produktion, kvalitet och patientsäkerhet
- Kunna frigöras ca 20% Q1

### Uppdrag för gruppen

- Bidra med kunskap, erfarenheter, idéer och synpunkter
- Komplettera projektgruppens kompetens
- Delaktighet i utvecklingen av handlingsalternativ

Gruppen skall kompletteras med teknisk kompetens och kompetens från olika digitaliseringsprojekt  
Urval kommer ske  
kompetensbeskrivning

- **BEHÖVER BREDDAS AVSEENDE PROFFESIONER!**

# Andra intressenter

- Vårdens processer
- Facklig referensgrupp
- Levande bibliotek / Patientmedverkan
- Västkom och Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)
- Privata vårdgivare / PRIMÖR
- Region Skåne och Region Stockholm
- Andra pågående digitaliseringsprojekt, ex vis LISA, CHA



# Övrigt



# HR

## Samverkan regionalt och lokalt

Löpande information kring uppdraget samordnad hantering för införande av vårdinformationssystem

- RS MBL informeras (§19) löpande i samband med ordinarie möten
  - Mötesdatum våren 2025: 13 & 27 januari, 17 februari, 10 mars, 14 april, 12 & 26 maj, 16 juni
- Efter RS MBL delges samma information HR-chefer vid respektive förvaltning. De hanterar informationen till den lokal samverkan och gör bedömningen om informationen ska ske i samband med nästa ordinarie möte alternativt på extrainkallat möte.



# Juridik

- E-postmeddelanden som utväxlats mellan medarbetare i VGR och avtalsleverantören Oracle begärs ut
- En **informationstext** har arbetats fram. I texten framgår bl.a. vilka *kategorier* av uppgifter som kan komma att omfattas av sekretess
- Informationstexten är översänd till **diariet** och **presstjänsten** som skickar med den när en medarbetare e-postmeddelande begärs ut
- Fler informationsvägar?



# Erfarenhetsinsamling



## Tidplan insamling/sammanställning medarbetares erfarenheter

	Jan		Febr				Mar				
	v.3	v.4	v.5	v.6	v.7	v.8	v.9	v.10	v.11	v.12	v.13
Support-ärenden											
Riktade frågor till samordningsråden (prod)											
Avvikelser-patientsäkerhet											
Lessons learned Utförarförvaltningar											
Lessons learned Program Millennium											
Lessons learned Koncernkontoret											
Avvikelser-övrigt											
Skrivelser											
Webb-fråga											
Riktade frågor till samordningsråden											
Intervjuer											
Lessons learned gemensamma											
Övergripande sammanställning											

Insamling pågår

sammanställning pågår

Metod	Status	Material
Workshop lessons learned Program Millennium	40-tal genomförda, sammanställning?	Excelfiler med olika typer av information i fritext: vad som fungerat bra, vad som fungerat dåligt, förbättringsförslag
Workshops lessons learned Utförarförvaltningarna	Finns underlag från 12 stycken. Saknas RH, SU och NU	Excelfiler med olika typer av information i fritext: vad som fungerat bra, vad som fungerat dåligt, förbättringsförslag
Workshop lessons learned Koncernkontoret	Har genomfört 7 stycken, ytterligare 2 planerade denna veckan	Excelfiler med olika typer av information i fritext: vad som fungerat bra, vad som fungerat dåligt, förbättringsförslag
Webb-fråga (FORMS)	Planerad 22/1-5/2	Excel-filer med fritext
Intervjuer	Planerad v.5-8	Planerade. Worddokument med transkriberad text.
Supportärenden	Klar	Ärenden i Plexus, telefon, chat
Avvikelser - patientsäkerhet	Klar	Avvikelseregistreringar i MedControl PRO
Avvikelser - övriga		Avvikelseregistreringar i MedControl PRO
Riktade frågor till samordningsråden (FORMS)	24/1 info till ordf. & koordinator SOR, därefter utskick.	Excel-fil
Skrivelser		

# Hur sammanställa? I vilken form?

- Erfarenheter positivt
- Erfarenheter negativt
- Orsaker
- Framåtriktade förslag

- Ex.
- Systemet Millennium
- Migrering
- Medicinsk teknik



- Ex.
- Utbildning
- Information
- Förberedelser
- Stress/oro

- Ex.
- Ledning
- Förändringsledning
- Bemanning
- Riktlinjer/rutiner
- Produktion

Ur olika organisatoriska perspektiv?



# Kommunikation

## Pågående arbete – ett axplock

- Fortsatt kommunikationsarbete utifrån "VGR-stabens" arbete
- Avtagande mediarapportering Millennium - ökande rörande Cosmic
- FAQ på Vårdskiftet uppdateras utifrån behov
- Regionala rapporter sammanställs veckovis

## Samlad kommunikation

- [Information om Millennium \(Insidan\)](#)
- [Vårdskiftet - om vårdens utveckling](#)
- [Samlingsida på vregion.se om arbetet med gemensamt vårdinformationssystem](#)
- [Löpande uppdateringar av FAQ:s](#)
- [Artiklar i VGRfokus om Millennium](#)
- [Samordning vårdinformationssystem](#)

# **Pausen i införandet av Millenium ur ett kommunikationsperspektiv**



# Strategi

- Strävat efter att vara transparenta, proaktiva och snabba
- Rätt person som svarar på frågor; talespersoner och sakexperter
- Lämna ut handlingar skyndsamt
- Medverka till intervjuer
- Samverka mellan förvaltningar
- Inte ställa våra egna verksamheter mot varandra
- Flagga för kommande mediafrågor för egen beredskap

**Transparent**

**Proaktiv**

**Snabb**

# Egna kanaler

Regional rapport - 1ggr/vecka

FAQ Vårdskiftet

Nyheter på insidan och vregion.se samt VGRfokus

Nyhetsbrev och poddar

I-linjen till alla chefer

Förvaltningsspecifik kommunikation lokalt

# Hinder för transparent kommunikation

- Vi har inte alla svar - många frågetecken återstår
- Flera olika perspektiv inom VGR
- Vi behöver lyssna in, föra dialog, inte dra slutsatser för tidigt
- Mycket stort antal inkommande frågor
- Stora mängder dokument
- Komplicerade frågeställningar
- Svårt med tillgängliga talespersoner från programmet
- Vi befinner oss i eller kan hamna i tvister
- Leverantörens policy är att inte uttala sig



## Sv: förhandstester av Millennium



Till   
Kopia

för Presstjänsten



mån 2024-11-25 13:45

 Du vidarebefordrade meddelandet 2024-11-25 14:43.

Hej,

Har ni möjlighet att ta fram skriftliga svar på P4 Sjuhärads frågor (15 st):

1. Enligt protokoll 11/11: "Millennium will go live when we can ensure: Patient safety, Stability of business operations, Training is complete. Med tanke på att styrgruppen vid mötet bedömde att man var redo att gå live – var hittar jag underlaget till bedömningen av dessa tre punkter, inför beslutet den 11/11?
2. Patientsäkerheten – var hittar jag ett sammanställt underlag/risk och konsekvensanalys/bedömning?
3. Stability of business operations – vad är det, och var finns underlag för bedömning?
4. Training is complete – finns det någon sammanfattning av läget inför Go live?
5. Är det Oracle som garanterar att det är patientsäkert att go live – trots de dokumenterade riskerna?
6. I underlag till styrgruppens möte i oktober ser jag redovisat resultat av tekniska tester. Var hittar jag dokumentation över tester som gjorts med slutanvändare? Eller gjordes inga sådana, i slutfasen av projektet?

Från reportern i dag:

*"Vi planerar att lägga ut en nyhet om det här senare idag – trots dokumenterade risker, valde programstyrgruppen att den 11/11 besluta att Go live. De svar jag tidigare fått är att det var en "samlad bedömning". Nu har jag några konkreta frågor jag skulle vilja ha svar på så snart som möjligt – tänker att det också ligger i VGR:s intresse att rapporteringen blir korrekt. "*

7. I underlaget till beslutet klassas alla redovisade områden som risk gul. 4 klassas som "hög risk". Vilka?
8. Vad betyder det som beskrivs under "detail" i bild fyra , Readiness scorecard (protokollet 11/11)? Tex DOB in PU.
9. Är det Oracle själva som gjort riskbedömningen i Readiness Scorecard?
10. Gick styrgruppen igenom detaljerna – gjordes en medicinsk bedömning av riskerna, av någon annan än Oracle?
11. Tre krav skulle vara uppfyllda för att Go live: Patientsäkerheten garanteras, Utbildningen/träningen är genomförd, Stability of business operations ska vara garanterad. – Vilket underlag hade styrgruppen för detta?
12. Eftersom punkten: Training is complete inte var uppfyllt – varför bedömdes att man ändå kunde Go live?
13. Vilka risk och konsekvensanalyser utöver Readiness scorecard, hade styrgruppen som underlag för beslutet den 11/11
14. Kommunicerades riskerna ut till slutanvändarna, inför att de skulle börja använda systemet kl 04.00 den 12/12?
15. Informerades de tex om att det fanns problem med DOP in PU? (som jag gissar är date of birth in personuppgiftsregistret – rätta mig om jag har fel).

# Aktuella mediefrågor

- Upphandlingen av Millennium
- Relationen VGR – Oracle
- Konsultkostnaderna
- Millenniumkostnader – utbegärda fakturor
- VGRs svar till IVO
- Tester och generalrepetitioner inför driftstart



# Paus

10:05 – 10:15

# Återkoppling från Högskolan i Skövde

10:15 – 11:15





HÖGSKOLAN  
I SKÖVDE

# Förstudie systemsimulering och beslutsstöd

## *Återkoppling av intervjurestater*

2025-01-31

# Vilka är vi?



Dr. Gary Linnéusson  
Lektor i produktionsteknik

[gary.linneusson@his.se](mailto:gary.linneusson@his.se)  
<https://www.his.se/liny>



Dr. Ainhoa Goienetxea  
Lektor i produktionsteknik

[ainhoa.goienetxea@his.se](mailto:ainhoa.goienetxea@his.se)  
<https://www.his.se/goia>



Prof. Joeri Van Laere  
Professor i Informationsteknologi

[joeri.van.laere@his.se](mailto:joeri.van.laere@his.se)  
<https://www.his.se/laej>

# Agenda

- Uppdraget
- Kunskapsinhämtning
- Simuleringsprototyp



HÖGSKOLAN  
I SKÖVDE

# Uppdraget

# Uppdraget

Förväntad leverans i uppdraget:

- Förstudien ska resultera i en beskrivning av **önskat innehåll i framtida arbete** med modeller och design av beslutstödsmiljö.
- En viktig leverans i slutskedet av förstudien är att utifrån resultaten föreslå en **plan för fortsatt arbete** för att skapa kunskap om hur förstärkandet av omställningen kan genomföras (för VGR).
- Någon form av **simuleringsprototyp** ska levereras utifrån identifierad omfattning i det gemensamma arbetet.

# Varför?

Slutmål:

Väl beredda beslutsunderlag som styr långsiktig inriktning och utveckling av invånarnans tillgång till jämlik hälso- och sjukvård.



# Olika faser





HÖGSKOLAN  
I SKÖVDE

# Kunskapsinhämtning

# Kunskapsinhämtning

Intervjuer

Dokumentanalys

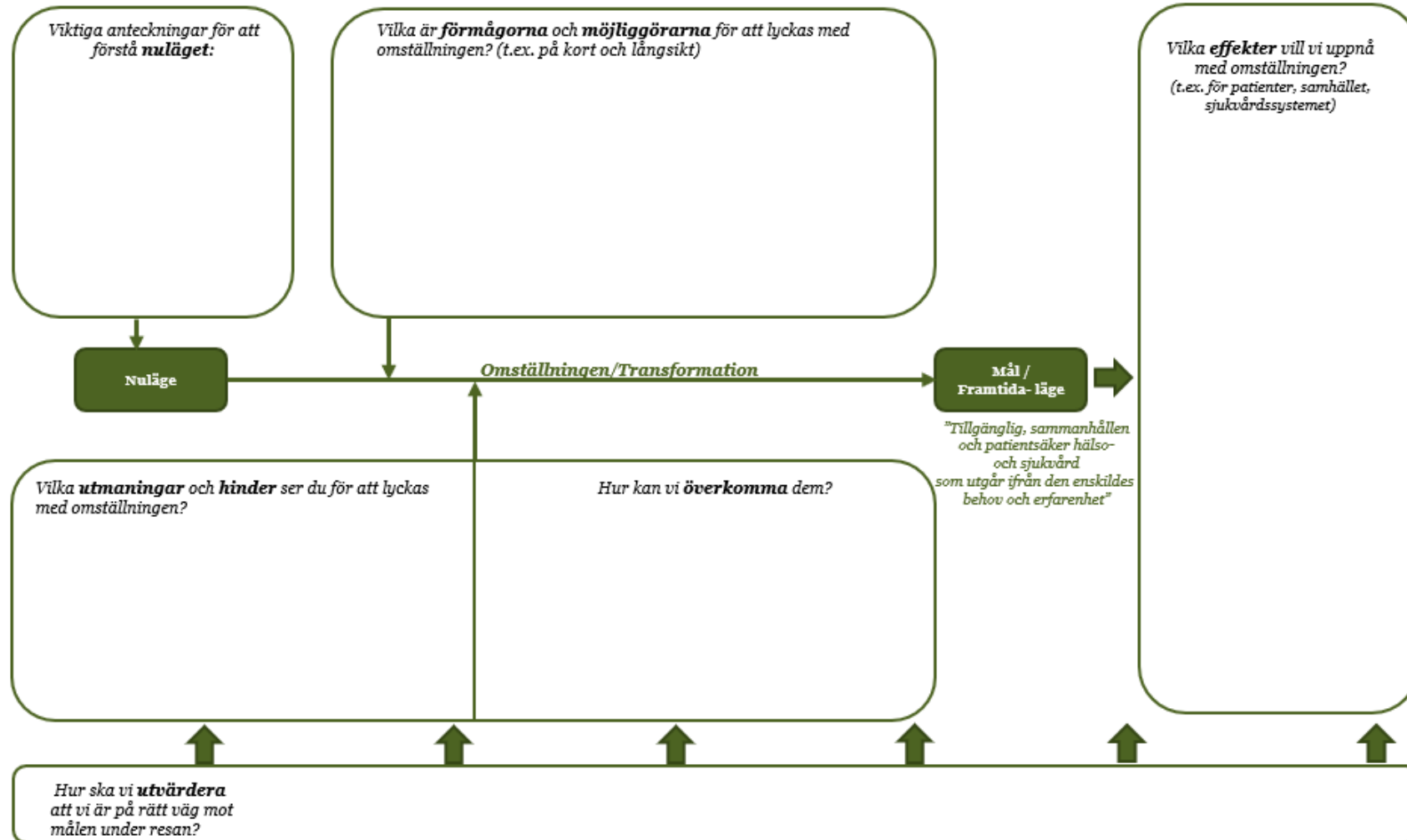
# Intervjuer

Totalt har 42 personer intervjuats:

- Gruppintervjuer med VGRs personal och politiker: 18 personer
- Individuella intervjuer med VGRs personal och politiker: 19 personer
- Gruppintervjuer invånare och patientrepresentanter: 6

# Intervjumall

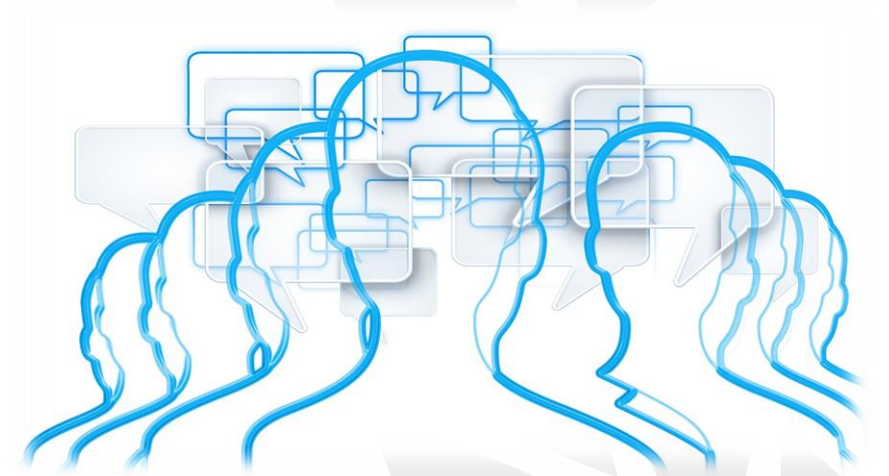
Vad är **omställningen** från ditt perspektiv?



# Intervjuer med VGR personal och politiker

## Återkommande teman:

- Teknikens och digitaliseringens roll
- Personcentrerad vård
- Ledarskap och styrning
- Bättre samverkan
- Kompetens och arbetsmiljöfrågor
- Ekonomiska utmaningar



# Omställningen

- Nödvändig **strategisk anpassning**
- En **revolution** eller en **gradvis utveckling**?
- Något som pågår **nu** eller något som vi behöver göra i **framtiden**?
- **Effektivisering** och **resursoptimering**
- Omställningen som ett skifte till **nära vård**
- **Person-** och **invånarfokus**

## Citat

*“Omställningen är samma som nära vård.”*

*“Omställningen innehåller flera delar för att kunna möta framtidensvårdbehov, nya vårdformer, få vår personal och ekonomi att räcka till, mer proaktivt arbete, mer vård utanför sjukhus, fokus på person och inte organisation, se andra organisationer i samhället som kan ha en viktig roll i samhället.”*

*“Det är en transformation på gång, men det är svårt att veta exakt hur resultatet kommer att se ut. Vi är fortfarande på en ganska abstrakt strategisk nivå och har inte riktigt landat än.”*

# Effekter

- **Tillgänglig** och **jämlig** vård
- **Sömlös** vård och **kontinuitet**
- **Koncentration** av specialistvård och **nischade sjukhus**
- Effektiv **resursanvändning** och förbättrad **vårdkvalité**
- Ökad **delaktighet** och **egenvård**
- Bättre hälsa och **livskvalitet**
- Bättre **arbetsmiljö**, bli en **attraktiv arbetsgivare**
- Förbättrat **samarbete**
- Utnyttjande av **digitalisering** och **teknikanvändning**
- Fokusering på **social hållbarhet**

## **Citat**

*“Målet är att ge en sammanhållen vård där patienten inte ska behöva oroa sig för vilken del av sjukvårdssystemet som ansvarar för deras vård vid varje tillfälle.”*

# Nuläget

- Stor **potential** men **begränsad klarhet**
- **Otydlig** bild av **framtiden**
- **Komplexitet** och **fragmentering** i systemet
- **Ekonomiska utmaningar** och **resursbrist**
- **Traditionella strukturer** och **förändringströghet**
- **Digitaliseringens** mognad och potential
- **Förflyttning** av arbetsuppgifter till **primärvården**
- **Oro** om krig

## Citat

*“Det finns otroligt många bra initiativ, men det är spretigt och svårt att samla resurserna runt patienten på ett vettigt sätt.”*

*“Ingen tydlig bild av vad vill vi uppnå? Hur?”*

*“Ekonomi är så pressad att den både kan fungera som en barriär och en drivkraft för att förändra hur vi arbetar.”*

# Förmågor och möjliggörare

- Förmåga till **samverkan** och **helhetsperspektiv**
- **Teknik** och **digitalisering** som möjliggörare
- **Medicinsk- och läkemedelsutveckling**
- **Ledarskap, förändringsbenägenhet** samt tydliga **beslutsprocesser**
- Förmågan att vara **nära** och **involvera invånare**
- **Kompetensutveckling** och **kompetensförflyttning**
- Kunskap om **omvärldstrender**

## **Citat**

*“Omställningen kräver att nya processer tas fram och beslut kring organisering som inte utgår ifrån nuet.”*

*“Det krävs ett tydligt ledarskap som inte bara kan fatta beslut utan också kommunicera dem på ett sätt som engagerar.”*

*“Det handlar om att våga släppa taget och ge patienterna mer kontroll över sin egen vård.”*

# Utmaningar och hinder

- Ökade **krav** och **förväntningar**
- **Kompetensförsörjning**, brist på medarbetare och **arbetsmiljö**
- **Förflyttningen** från specialiserad vård till primärvården
- **Otydlig styrning** och **roller**
- **Ekonomiska utmaningar** och **prioritering**
- **Teknik** och **digitaliseringens** utmaningar
- **Medicinsk-** och **läkemedelsutveckling**
- **Samverkan** och **kulturkrockar**
- **Demografiska** och **geografiska** utmaningar
- **Förändringsmotstånd** och tradition
- Tröghet i **politiska beslut**
- Brister i **kommunikation** och **delaktighet**
- Situation i **världen**

## **Citat**

*“Jag brukar säga att vi har tre eller fyra simultana kriser. Vi har en ekonomisk kris, en befolkningskris, en kommunikationskris och dessutom en förväntanskris. Alla dessa påverkar sjukvården på olika sätt.”*

# Utvärdering

- **Indikatorer** och **nyckeltal**
- Patienternas **upplevelser** och **resultat**
- **Ekonomiska mått** och **resurseffektivitet**
- Fokus på **milstolpar** och **delmål**
- **Systemisk** analys och lärande

## Citat

*“Nyckeltalen är för fragmenterade och kan inte synliggöra ett helhets värde.”*

*“Vi behöver inte hitta på nya indikatorer. Det handlar om att använda de vi redan har och följa upp med tydlighet.”*

*“Det finns ett stort behov av att utveckla mätetal som kan visa på både ekonomiska och kvalitativa effekter av omställningen, särskilt när vi pratar om sömlös vård.”*

# Intervjuer av VGR personal och politiker

## Trade-offs:

- Jämlik vård vs. Koncentration av vården
- Specialistkunskap vs. Generalistkunskap
- Ekonomi vs. Prioritera alla
- Ekonomi vs. Resursreduktion
- Patienternas önskemål vs. Resurser
- Tillgänglighet vs. Efterfråga
- Lagar, rutiner, arbetssätt vs. Effektivisering
- Kultur vs. Förändring



# Intervjuer med invånare

- **Lättillgänglig** vård
- Högkompetent vård med en **Holistisk syn** på hälsa
- Patienten som aktiv **medskapare** (större patientinflytande)
- Tillgång till **kontinuitet**, fast vårdkontakt
- Medicinskt och **socialt** stöd (tex patientgrupper)
- Fler **behandlingsalternativ**
- **Individanpassad** vård, beakta hela patientens livssituation
- Bra **kommunikation**
- **Digitalisering** och **egenvård** kommer vara nödvändiga 2040, men kräver anpassade lösningar (funktionsvariationer)
- **Mänsklig interaktion** fortfarande oersättlig

## **Citat**

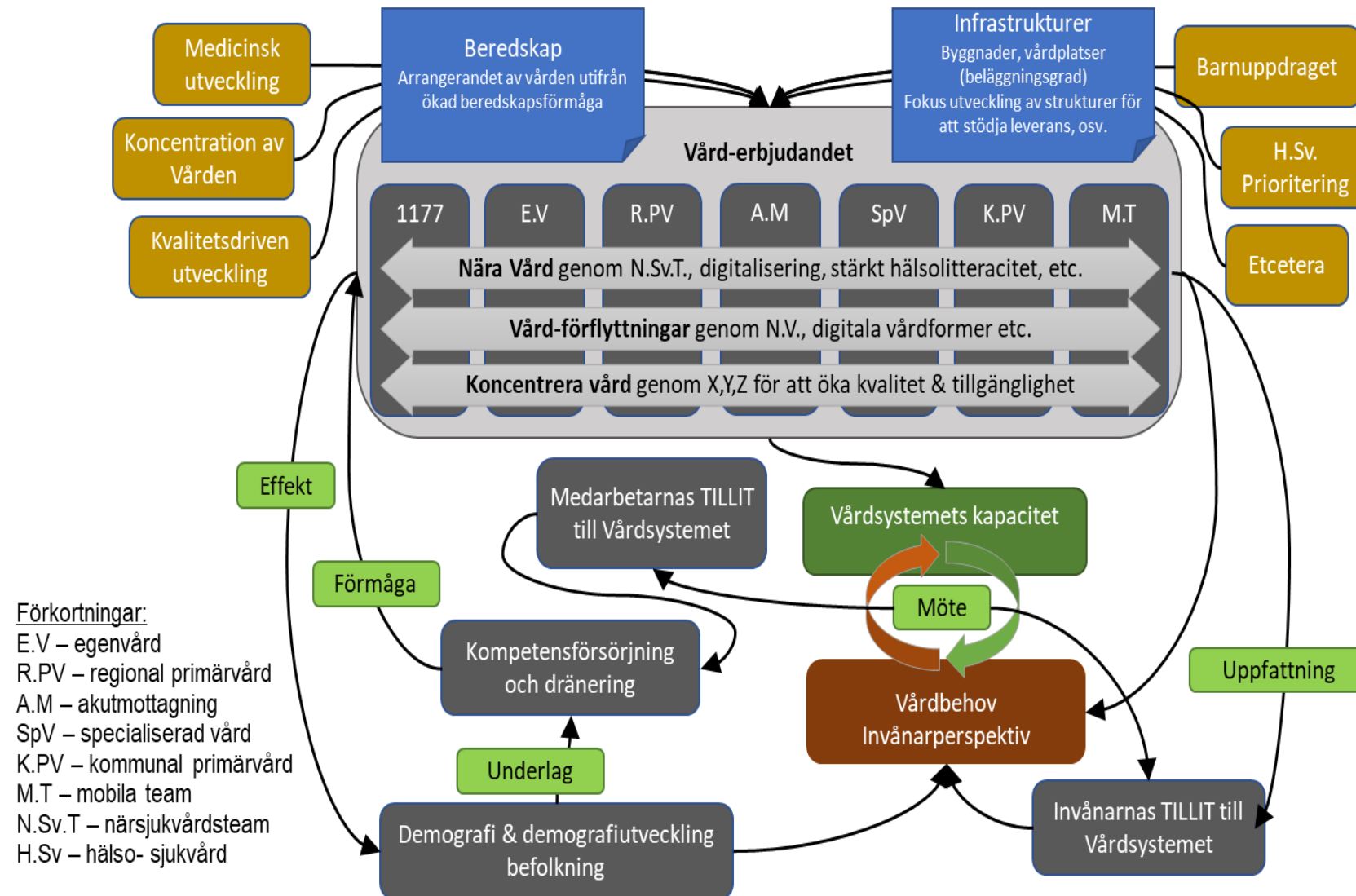
*“Patienten är inte en människa, utan foten på rum två – det måste förändras till 2040.”*



HÖGSKOLAN  
I SKÖVDE

# Simuleringsprototyp

# Konceptuell modell av vårdssystemet

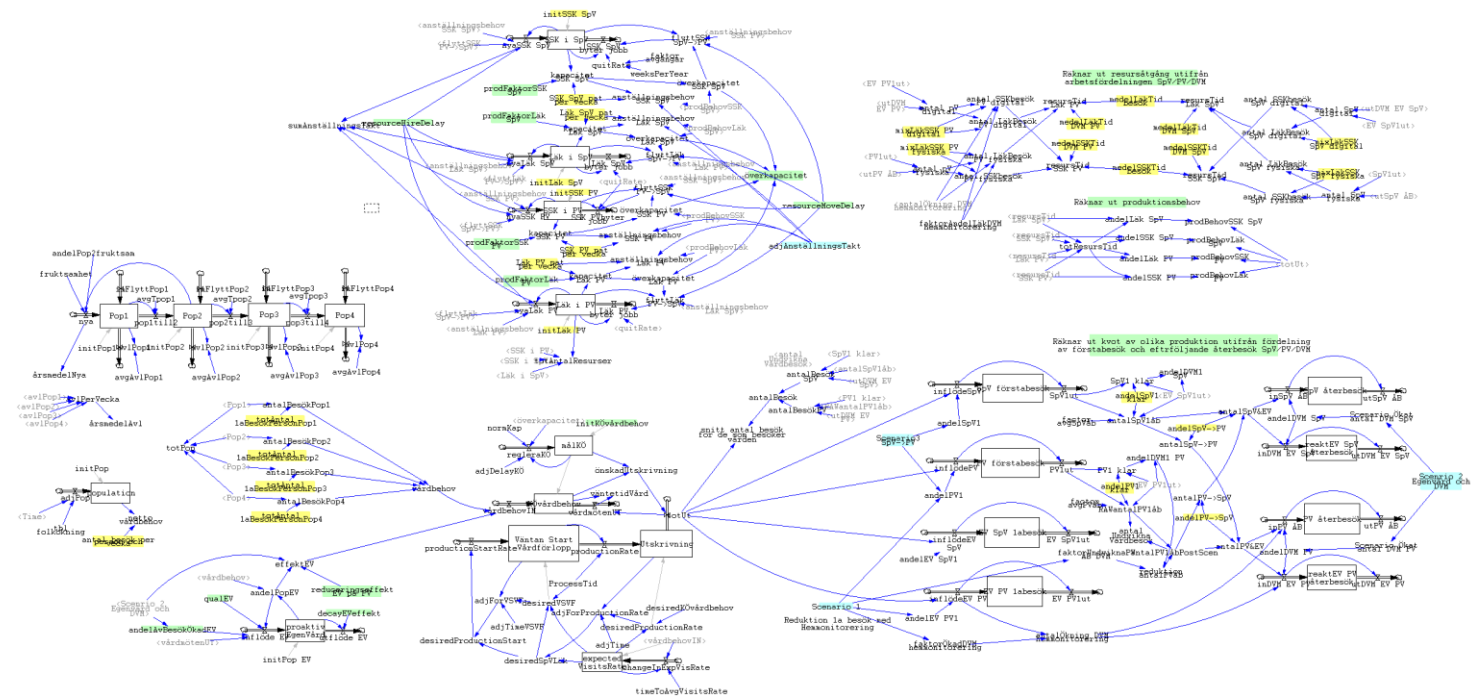
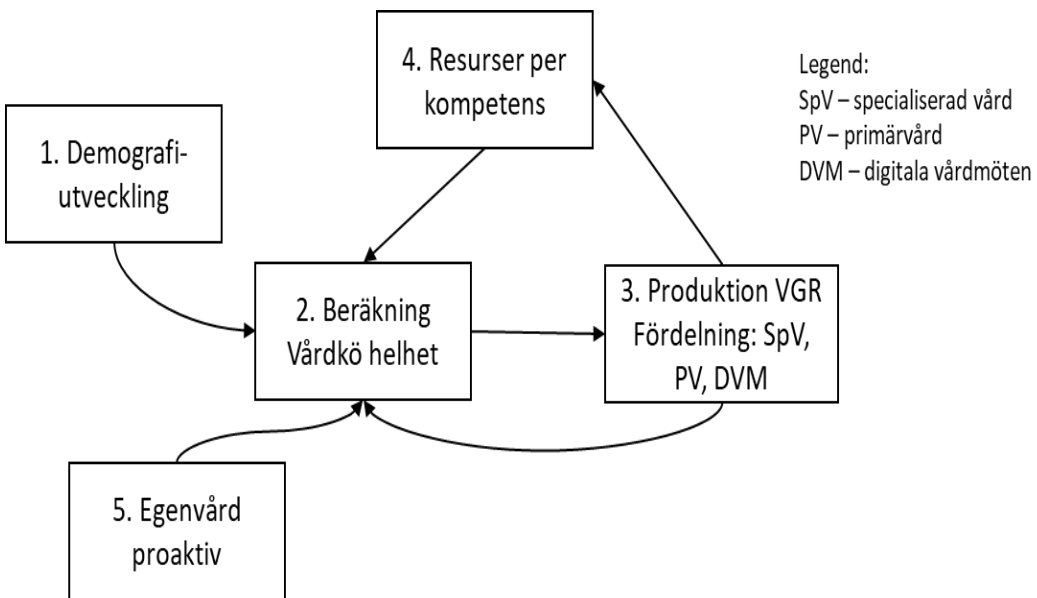


*Modellen är en utgångspunkt för att utveckla prototypen*

**Förkortningar:**

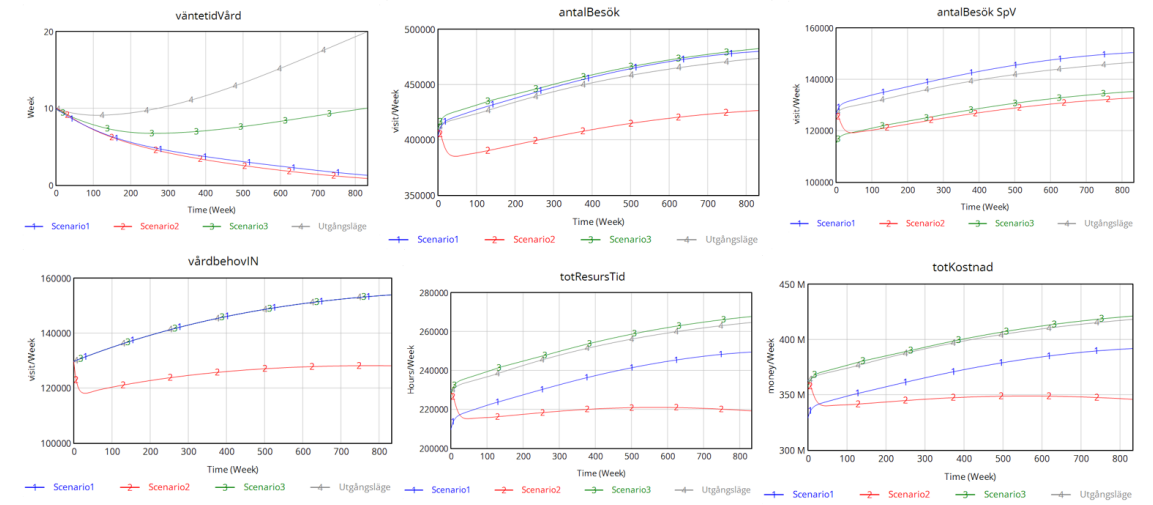
- E.V – egenvård
- R.PV – regional primärvård
- A.M – akutmottagning
- SpV – specialiserad vård
- K.PV – kommunal primärvård
- M.T – mobila team
- N.Sv.T – närsjukvårdsteam
- H.Sv – hälso- sjukvård

# Förflyttning från specialiserad vård till primärvården



## Tre Scenarier

1. Systematiskt arbetssätt med kroniker/ digitalisering egenmonitorering
2. Ökad andel digitala vårdmöten i specialiserad vård och primärvården och proaktiv egenvård
3. Förflyttning av patienter från specialiserad vård till primärvården





HÖGSKOLAN  
I SKÖVDE

Tack!

# Fortsättning -laget runt



# Lunch

11:45 – 12:45

Pocket

# Del 2.

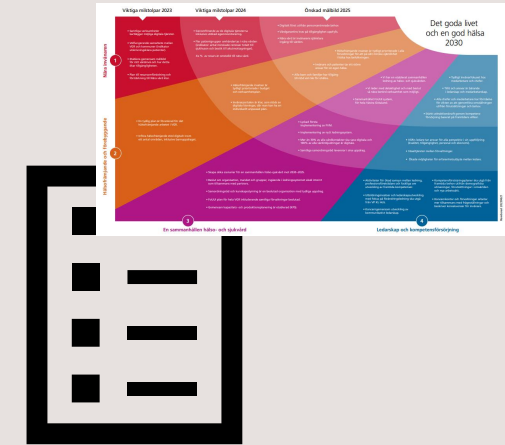
12:45	<b>Ökad genomförandekraft av omställningen</b> Syfte: Nuläge och nästa steg? Underlag: presenteras under mötet	Anette, Martina, Hanna, Anders,
13:15	<b>Revidering av strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i VGR</b> <b>Syfte:</b> Information om påbörjat uppdrag och planerad process, tidiga inspel men framför allt en önskan om att kunna bygga vidare på det arbete som görs kring att genomförandeplan för omställningsstrategin och Koncernledning hälso- och sjukvårds verksamhetsplan. Underlag: <a href="#">Länk till bildspel</a>	Maria Hellström
13:35-	<b>Paus</b> – gå till lokal Resenären	
13:45 – 14:15	<b>Ökad samordning av digitalisering genom regionala processansvar</b> <i>tillsammans med chefsläkarna</i> <b>Underlag:</b> presenteras under mötet	Madelene, Leena
14:15 – 14:25	<b>Förflyttning till Tågvärden + paus</b>	
14:25	<b>Reflektion från dragningen:</b> Ökad samordning av digitalisering genom regionala processansvar (vårdens processer)	Samtliga
14:35	<b>Reflektion från Konferens Lärande över gränser 23/1</b>	Samtliga
14:45	<b>Mötesstruktur</b> - reflektion från 2024 - upplägg för 2025	Samtliga
15:30 – 15:45	<b>Summering och avslut</b> - Nästkommande möte 28/2	Anders, Hanna

# Ökad genomförandekraft av omställningen

Status



# 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 "solfjäders" 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

# 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 göra att vi kanske inte mäktar med att hålla ett fullt så högt tempo i KL Hos i arbetet med denna fråga.*

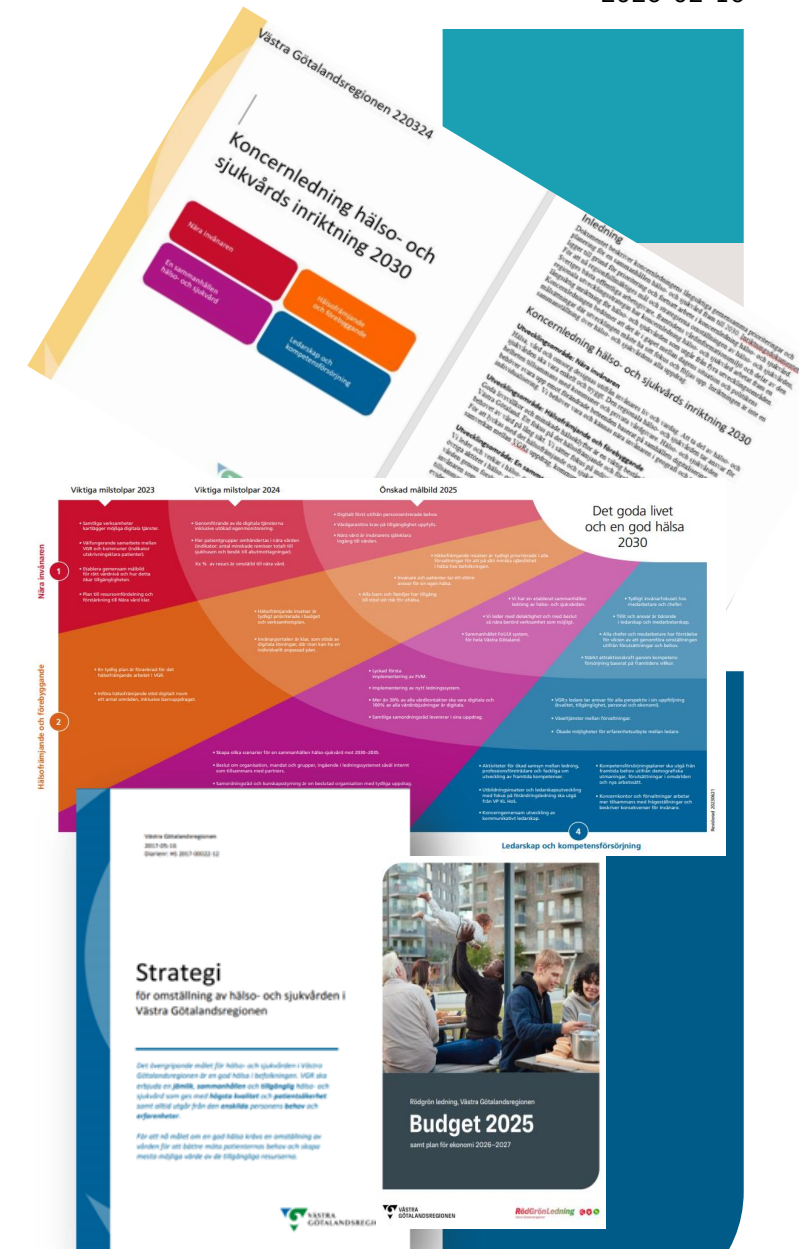
# 28 januari Karin LM och RD

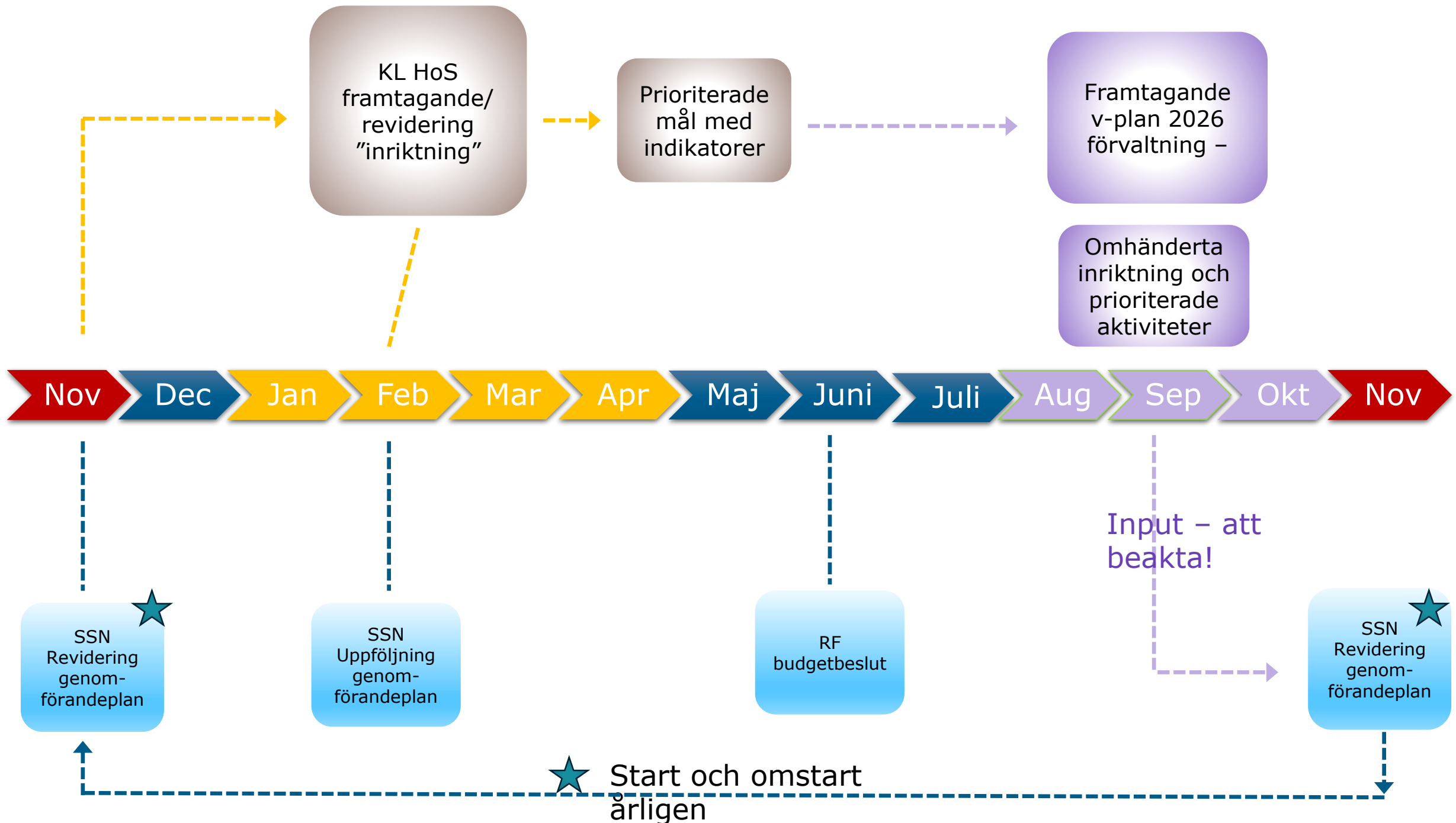
## 1. Arbetsgrupp tar fram nytt dialogunderlag

- Översyn av tidigare underlag
- Komplettera/revidera
- Tydliggöra hur KL HoS skall jobba via befintliga grupperingar i vårt ledningssystem som funktionsgrupper, samordningsråd, generiska processansvar etc.

## 2. Tidplan

- Mars internat alternativt april vid uppstart av ledningsutvecklingsarbete.





# Dialog och inspel till fortsatt arbete

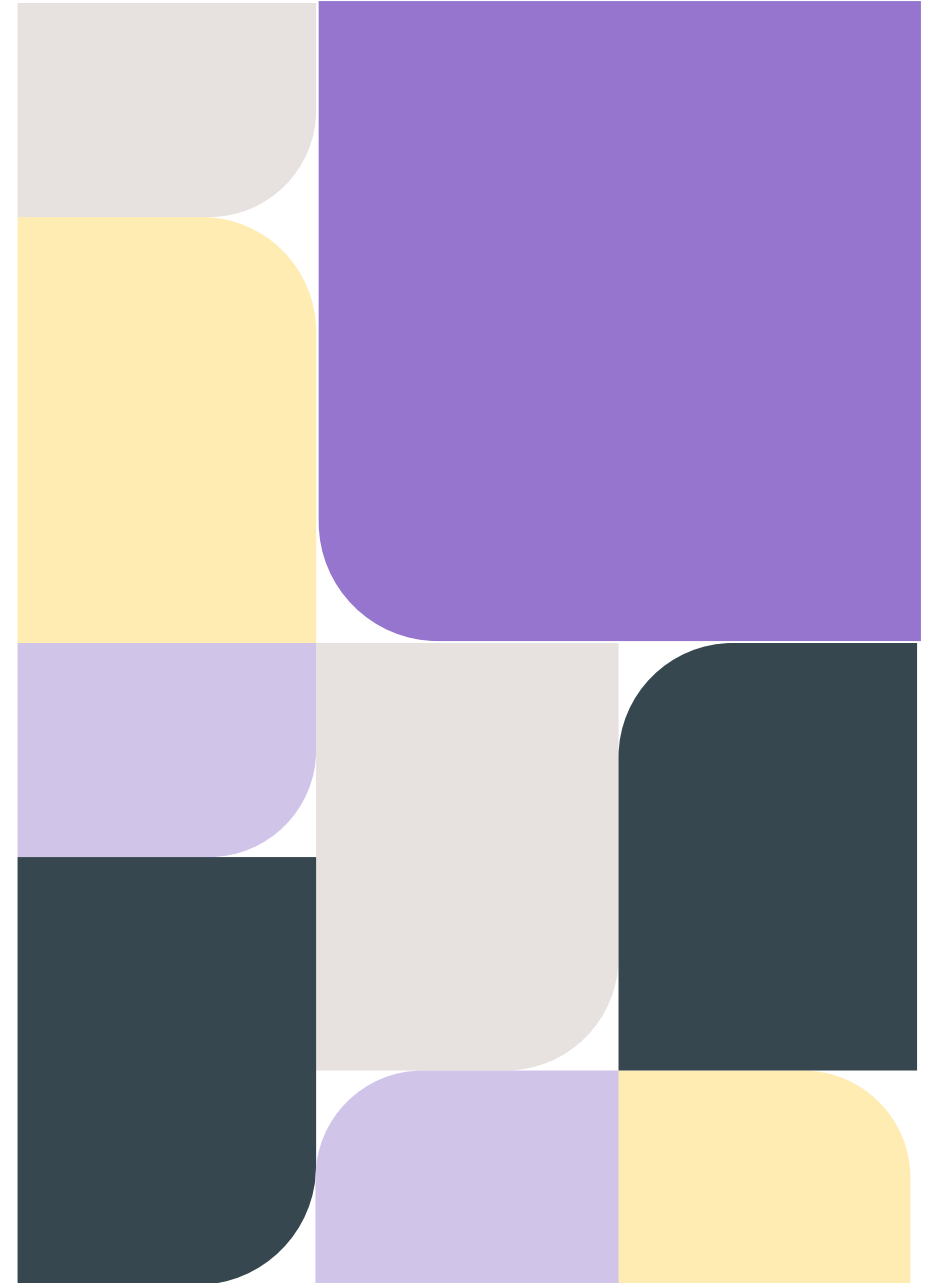
- 28 februari Samordnande grupp för utveckling inom HoS
- 12 mars (2 veckor innan KL HoS)
- 26-27 mars Internat KL HoS
- 28 mars i Samordnande grupp för utveckling inom HoS
- 10 april /2 veckor innan KL HoS) **Klart underlag**
- 24 april KL HoS möte

Fortsatt arbetsgrupp sätter tider för fortsatt arbete.



# Inspel reviderad hälso- och sjukvårdsstrategi

Till avdelningsmöten och  
koncernövergripande grupper



# Syfte med punkten

- Kort inåkning till uppdraget
- Reflektioner och inspel
  - Fånga tidiga inspel om utmaningar strategin bör vara vägledande för
- Fortsatt delaktighet



# Uppdraget

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

## § 130

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

Diarienummer SSN 2024-00307

#### **Beslut**

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

# Inramning från initiativärendet SSN

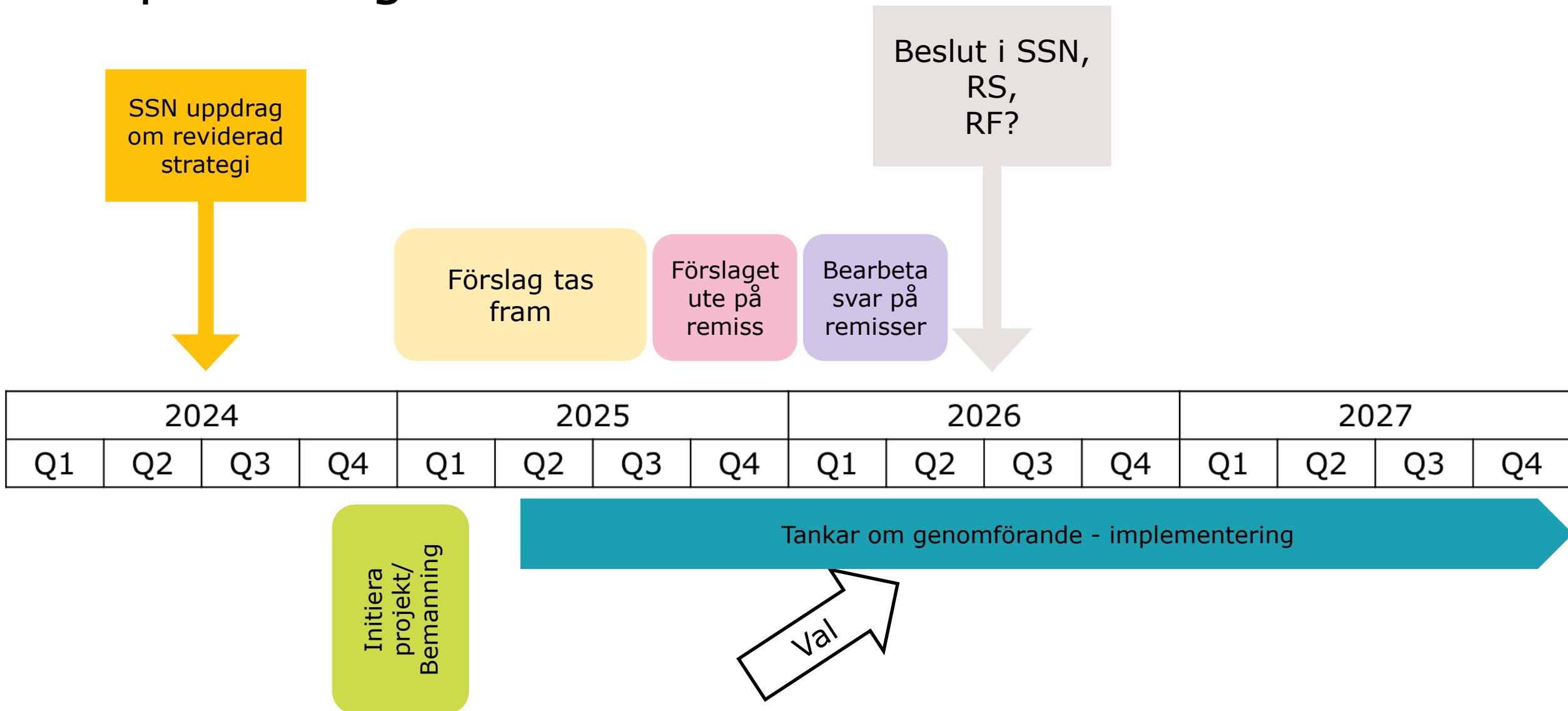
## Områden som nämns:

- Nära vård – folkhälsa samt hälsofrämjande och egenvård
- FOUUI och universitetssjukhusets regionala uppdrag
- Nuvarande strategis delområden

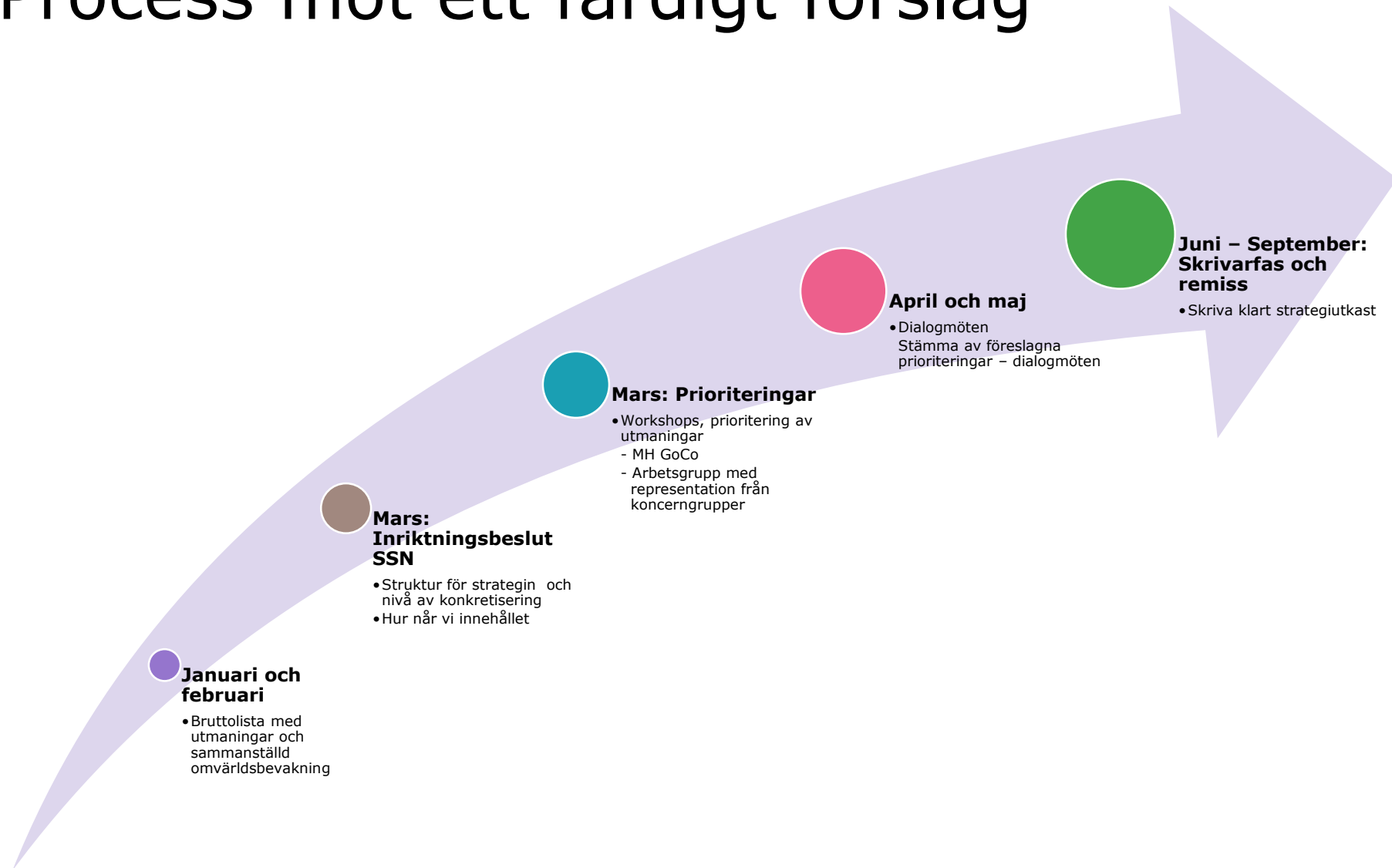
## Förutsättningar:

- Relevansen för hela hälso- och sjukvården inkl tandvård
- Demografiutvecklingen
- Utvecklingen av teknik, läkemedel, behandlingar och diagnostik

# Tidplan för genomförande



# Process mot ett färdigt förslag



# Inriktningsbeslut SSN i mars – som tydligare grund för fortsatt arbete

- Syfte:
  - Ökad samsyn mellan politik – förvaltningar
  - Förtydliga uppdraget:
    - Revidering eller ny strategi?
    - Tidsperioden för strategin
    - Process för remiss
- Innehåll:
  - Struktur för strategin
  - Vilka utmaningar strategin ska skapa riktning för
  - Grad av konkretisering – målstyrning (hälso- och sjukvårdsförsörjningsprogram)
  - ...



# Tankar om strategi på denna nivå

- Bör beskriva kärnan för att skapa igenkänning och acceptans
- Samtidigt tydliggöra en riktning/lyfta vägval som spets för att inte upplevas överflödig

FIGUR 1 STRATEGINS OLIKA SYFTEN – MELLAN KÄRNA OCH SPETS



bil 1, uppdrag

# Struktur

Förslag struktur för utformning av Strategi

- hur har andra gjort?
- Avskalad o enkel
- Tydlig riktning.

bil 2.

Beskrivning om hur vi klarar det idag

Vårdla Utbilda Forska

# Underlag till innehåll

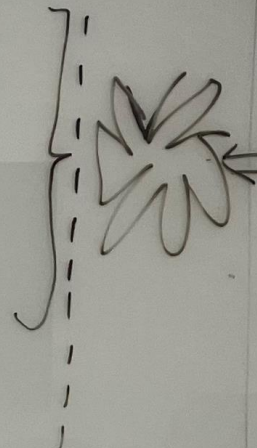
Identifiera utmaningar som underlag till strategiområden.

- Brutto lista

Strategiområden

Mål

Prio



Vision!  
(kopplat till strategi)

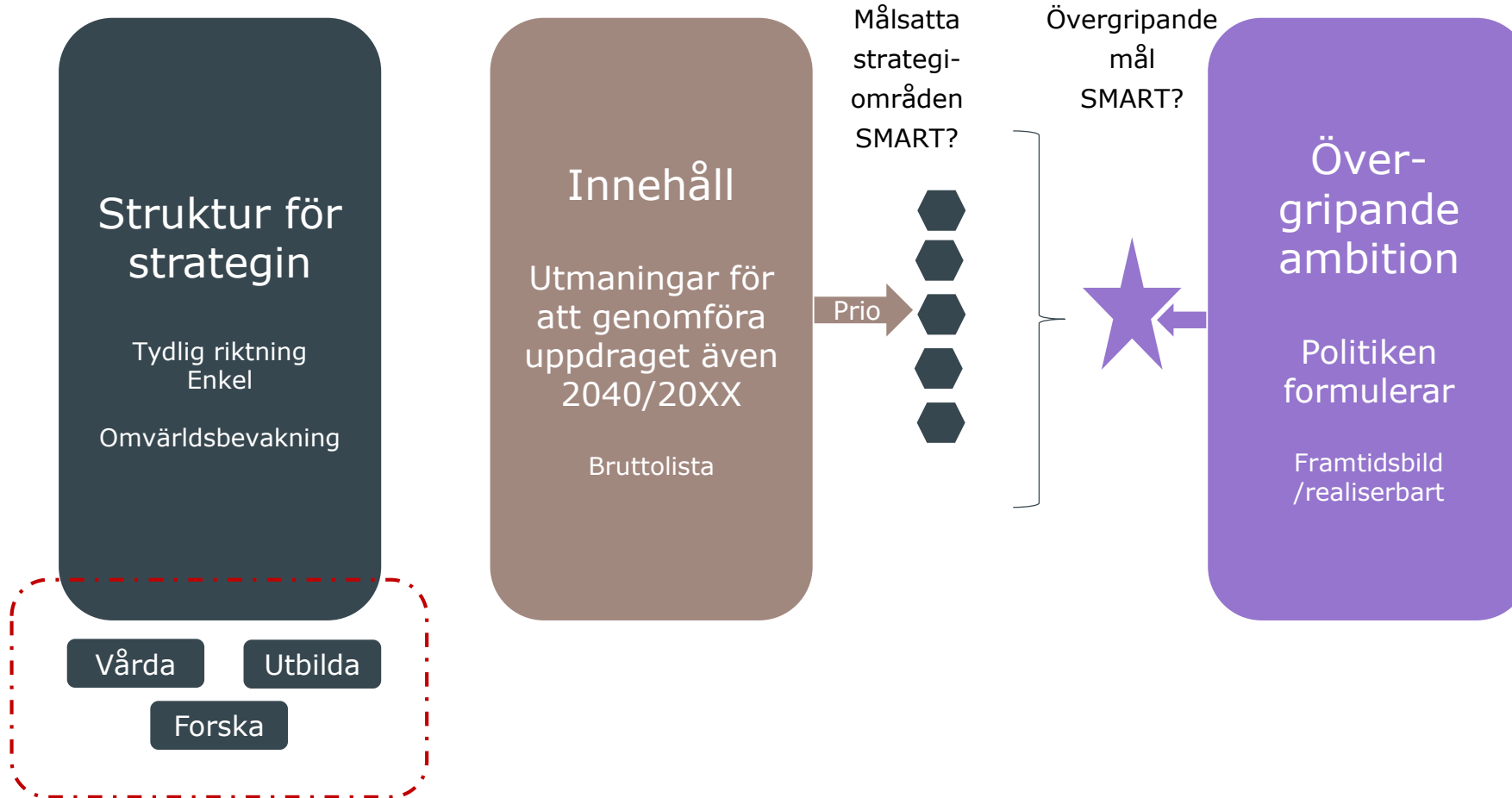
Hur skapa förutsättningar för att genomföra uppdraget?

- minskt behov av värd
- effektiva metoder
- Prioritering
- maskiner måste användas

Vykont från framhåll

# En första skiss – förutsättningar att bedriva vårt uppdrag 2040/XX

VGR uppdrag inom hälso- och sjukvården



# Bruttolista – Förutsättningar och frågeställningar för att samla in underlag

- Revideringen av strategin tar sin utgångspunkt i:
  - Visionen
  - Gemensam färdplan med kommunerna om "God och nära vård"
  - VGRs uppdrag: "Vårda – utbilda – forska"
- Vilka utmaningar hindrar "dig" från att leverera vård i enlighet med ditt uppdrag. Var konkret!
- Vad behöver du att strategin ska vara vägledande för?
- Vilka utmaningar ser du kopplat till kommande tekniska innovationer eller annan utveckling som vi inte har idag men som är på gång?



# Fortsatt kontakt

- Intervju med er – inbjudningar från Magnus Kortered Sandberg
- Utse representanter till en workshop för att prioritera bland inspelade utmaningar, 31 mars i Göteborg.





VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

# **Paus och förflyttning till Resenären**

13:35 – 13:45

# Ökad samordning av digitalisering genom regionala processansvar

Leena Ekberg, Madelene Parkhagen



**Ökad samordning av digitalisering  
genom regionala processansvar**



Sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem

“Vi gör den digitala vardagen i vården enklare”

# Bakgrund till arbetet

Uppdraget att inrätta processansvariga för vårdens processer utgår ifrån hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektörens ansvar att driva, samordna och koordinera den koncernövergripande utvecklingen av hälso- och sjukvårdens processer och arbetssätt.

För att nå målet om jämlik vård för alla våra patienter behöver VGR jobba på ett mer enhetligt och standardiserat sätt. Som ett led i detta är syftet med etableringen av ansvariga för vårdens processer att öka samordning och beredning av verksamhetsfrågor med särskilt fokus på digitala tjänster och gemensam vårdinformationsmiljö.

Under 2024 har koncernledning hälso- och sjukvård löpande fått information och ställer sig bakom arbetet och betonar vikten av gemensamma arbetssätt.

Under våren 2025 utvärderas arbetssättet för att se vad som ytterligare behöver utvecklas innan uppdragen permanentas.



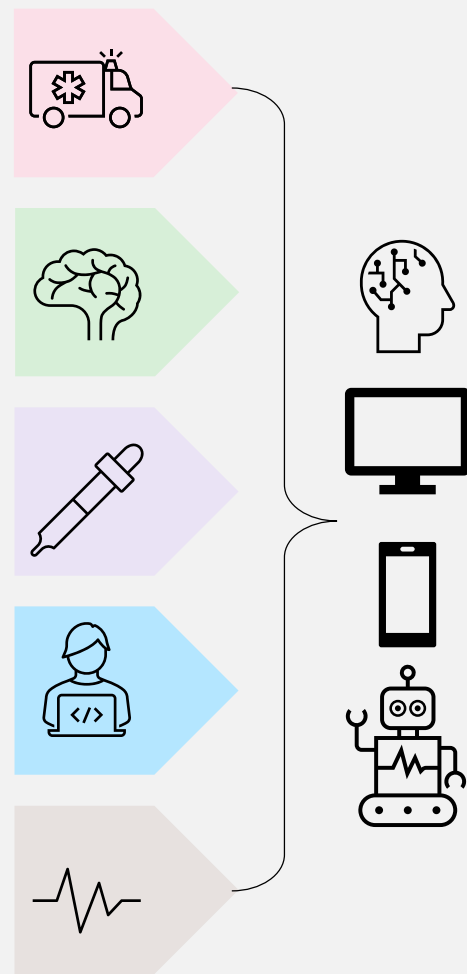
# Uppdragshandling

- Leda, utveckla och samordna arbetet med förändringshantering och fortsatt utveckling av ett gemensamt vårdinformationssystem. 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 förvaltade digitala tjänster leda och samordna arbetet med verksamhetens behov och kravställan.
- 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 företräda myndigheternas informationsägarskap för digitala tjänster.
- Uppdraget är på 20% av en heltidstjänst.

## Idag



## Digitala verktyg och gemensamt vårdinformationssystem

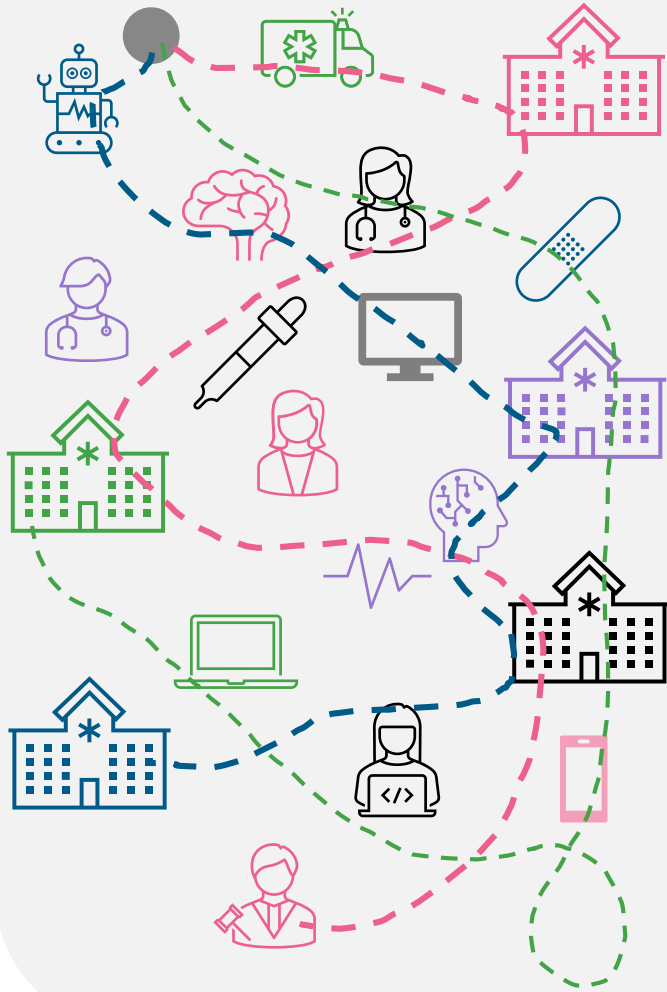


## Sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem

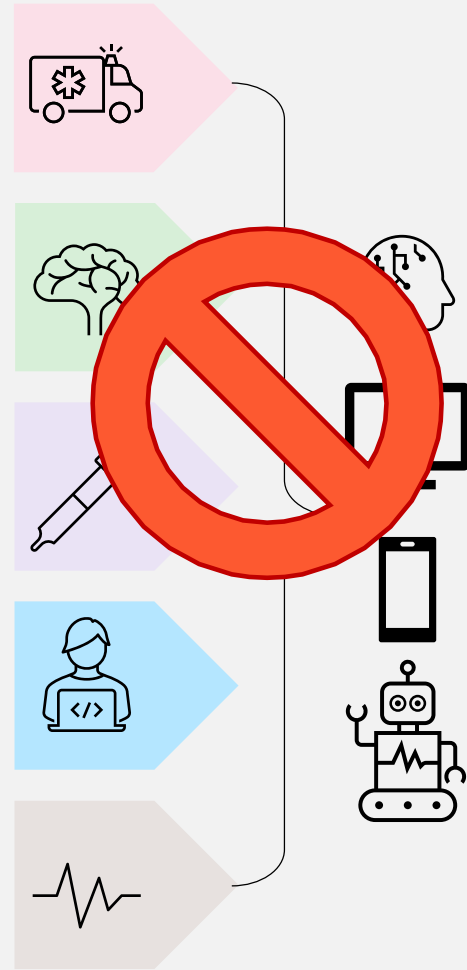




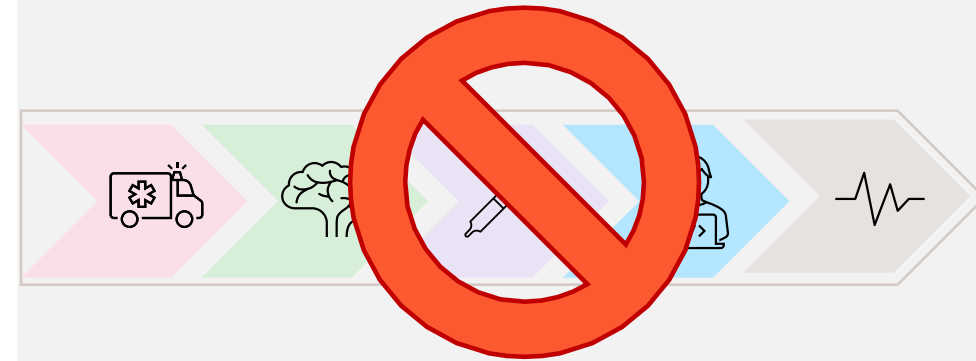
Idag



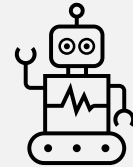
Digitala verktyg och gemensamt  
vårdinformationssystem



Sammanhållet  
hälso- och sjukvårdssystem



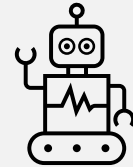
Digitala verktyg och gemensamt  
vårdinformationssystem



Ämnesspecifika områden  
(akutsjukvård, mödravård, ögon)

Generiska processer  
(remitter, läkemedel, försörjning)

Digitala verktyg och gemensamt vårdinformationssystem



21

Samordningsråd



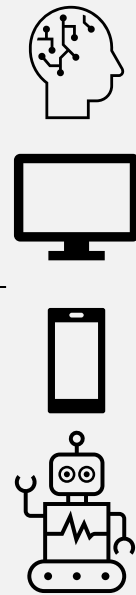
RPT  
50 st



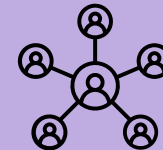
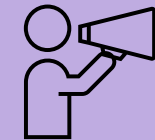
Processansvariga  
vårdens processer

Totalt 14 stycken

## Digitala verktyg och gemensamt vårdinformationssystem



## Processansvariga vårdens processer Totalt 14 stycken

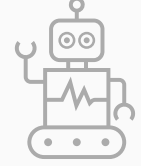




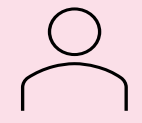
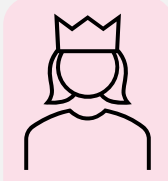
Processansvariga  
vårdens processer



Digitala verktyg och gemensamt  
vårdinformationssystem



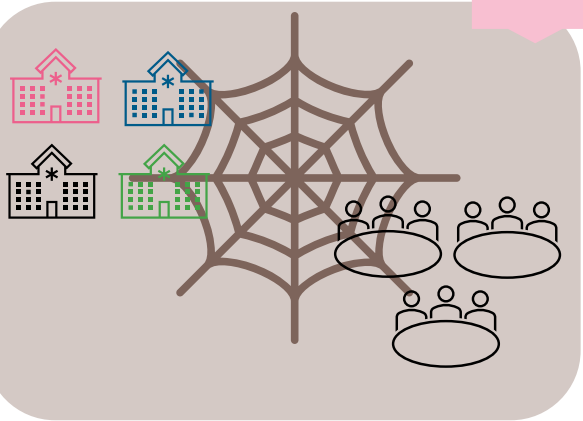
Beslutsfattandet





Processansvariga  
vårdens processer

HEJ!



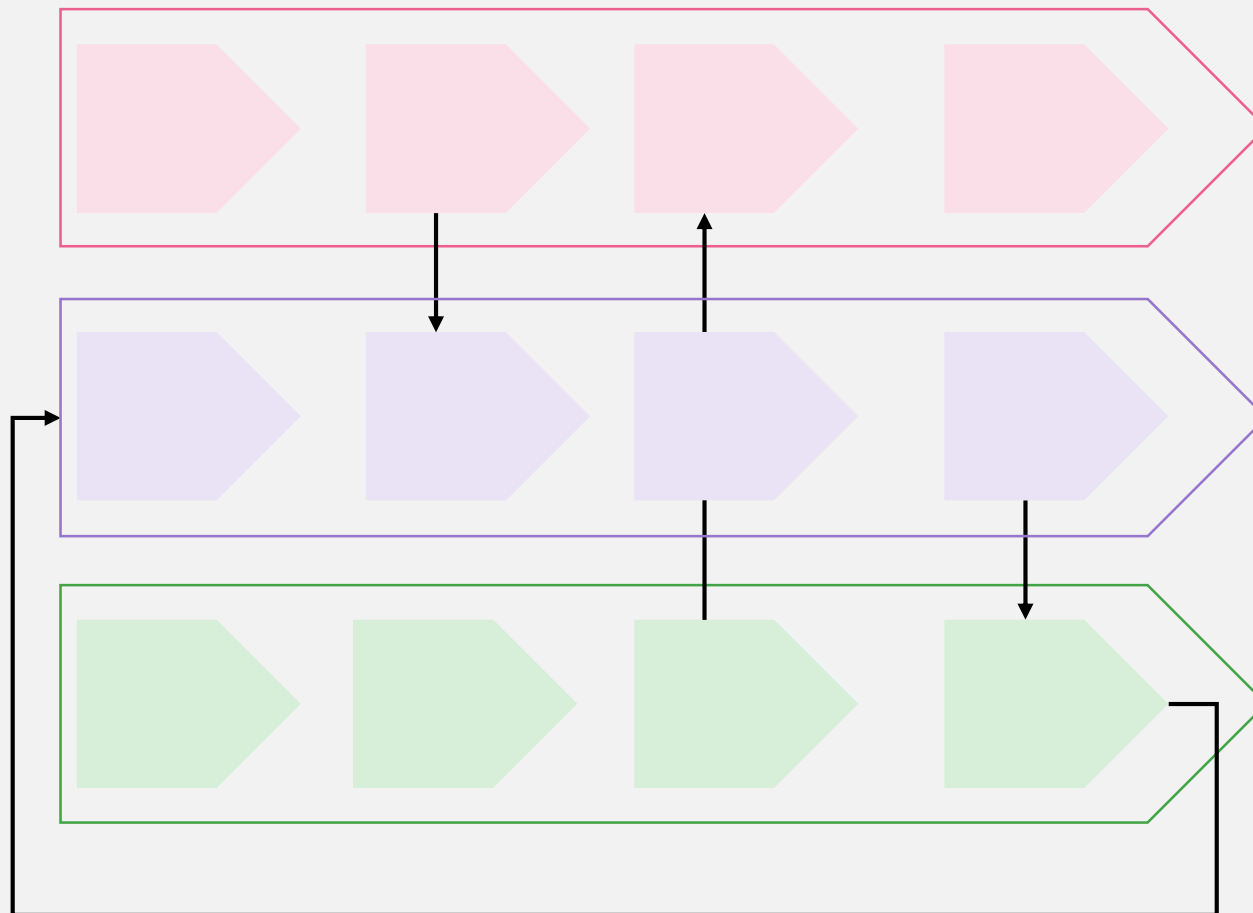
Befintligt ledningssystem-  
befintliga grupperingar

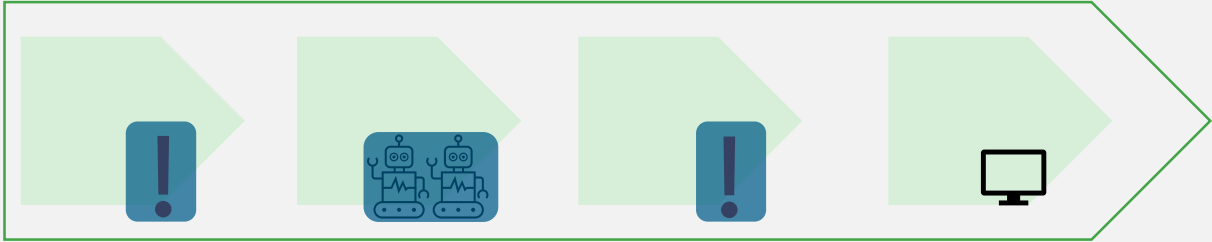
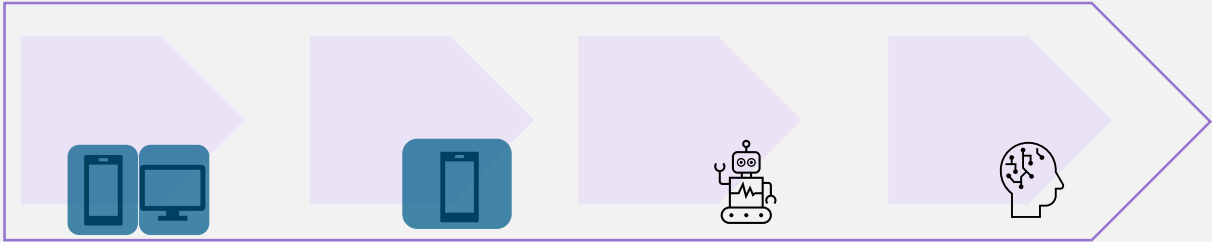
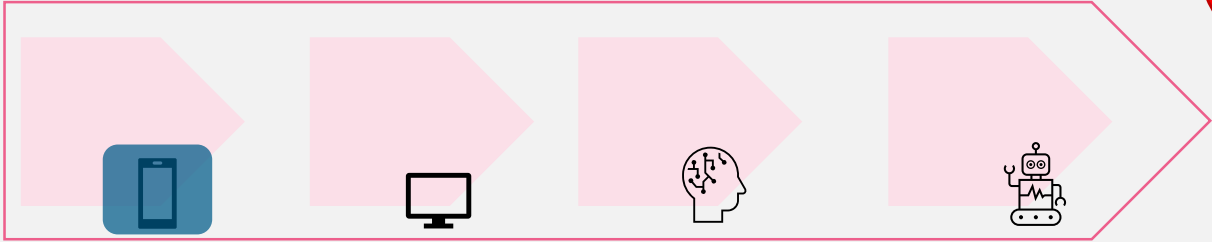


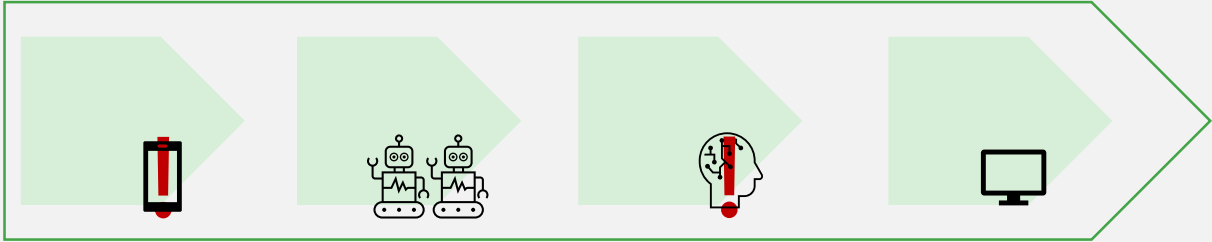
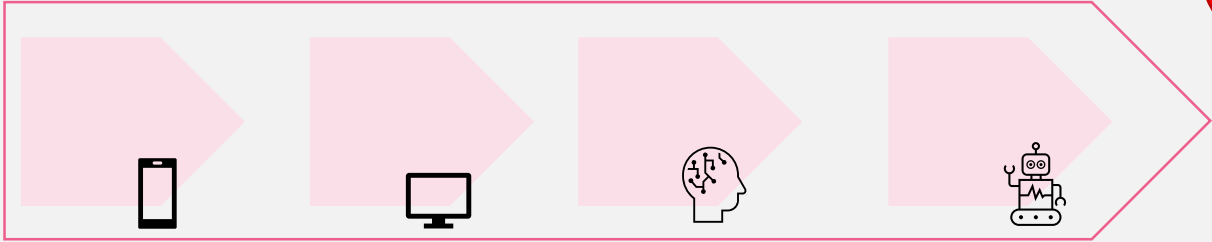


Processansvariga  
vårdens processer

**14 st**







# Två olika områden av processer

## Verksamhetsprocesser

Verksamhetsprocess avser hur generiska vårdaktiviteter hänger ihop och designas för att effektivt hantera och optimera olika aspekter av verksamheten i syfte att erbjuda god vård och stödjer vårdprocesserna.

### Identifierade verksamhetsprocesser:

Prevention

Screening

Öppenvård

Slutenvård

Återställa och upprätthålla funktion

## Serviceprocesser

Klinisk serviceprocess stödjer vårdprocesserna och verksamhetsprocesser med fokus på att leverera tjänster och tillhandahålla service i syfte att säkerställa smidig och koordinerad vårdleverans.

### Identifierade serviceprocesser:

Läkemedel

Diagnostik bild och funktion

Diagnostik laboriemedicin

Medicinsk media

Medicintekniska produkt

Operation/intervention

Försörjning

Vårdnära service

Vårdadministration

Invånarinteraktion

# Processer och ansvariga

	Process	Ansvarig	Hemmaförvaltning
Service	Läkemedel	Maria Carlson Brühl	Koncernkontoret
	Diagnostik - BFM	Markus Håkansson	SÄS
	Diagnostik - Laboratoriemedicin	Anette Lövefors Daun	SU
	Medicinsk media	<i>under utredning</i>	--
	Medicinteknisk produkt	Karin Ryden	Koncernkontoret
	Operation/intervention	Sophie Lindgren	SU
	Försörjning	Martina Thelfer	Försörjningsförvaltningen
	Vårdnära service	Sandro Giorgini	Fastighet stöd och service
	Vårdadministration	Malena Lau	Koncernkontoret
	Invånarinteraktion	Katrin Modig Pallin	Koncernkontoret
Verksamhet	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		SU	



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

# Del 2.

12:45	<b>Ökad genomförandekraft av omställningen</b> Syfte: Nuläge och nästa steg? Underlag: presenteras under mötet	Anette, Martina, Hanna, Anders,
13:15	<b>Revidering av strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i VGR</b> <b>Syfte:</b> Information om påbörjat uppdrag och planerad process, tidiga inspel men framför allt en önskan om att kunna bygga vidare på det arbete som görs kring att genomförandeplan för omställningsstrategin och Koncernledning hälso- och sjukvårds verksamhetsplan. Underlag: <a href="#">Länk till bildspel</a>	Maria Hellström
13:35-	<b>Paus</b> – gå till lokal Resenären	
13:45 – 14:15	<b>Ökad samordning av digitalisering genom regionala processansvar</b> <i>tillsammans med chefsläkarna</i> <b>Underlag:</b> presenteras under mötet	Madelene, Leena
14:15 – 14:25	<b>Förflyttning till Tågvärden + paus</b>	
14:25	<b>Reflektion från dragningen:</b> Ökad samordning av digitalisering genom regionala processansvar (vårdens processer)	Samtliga
14:35	<b>Reflektion från Konferens Lärande över gränser 23/1</b>	Samtliga
14:45	<b>Mötesstruktur</b> - reflektion från 2024 - upplägg för 2025	Samtliga
15:30 – 15:45	<b>Summering och avslut</b> - Nästkommande möte 28/2	Anders, Hanna

# Reflektion från Konferens Lärande över gränser 23/1

Samtliga



## Lärande över gränser

PROGRAM TORSDAG 23 JANUARI 2025

Moderatorer:  
Karin Looström Muth  
Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektör, Koncernkontoret VGR

Christian Colldén  
Utvecklingschef Närhälsan, VGR

08:30 – 09:30 Registrering och mingel  
Skärmar med "posters" från förvaltningarna

Förmiddag kl. 09:30 - 12:10

Introduktion  
Karin Looström Muth, Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektör VGR,  
Christian Colldén, utvecklingschef Närhälsan  
Mats Lundqvist, vice rektor Chalmers

Varför är det nödvändigt att ställa om Hälsa- och sjukvård, var är vi  
och vart är vi på väg?  
Karin Looström Muth

Att leda under osäkerhet  
John Holmberg, professor i fysisk resursteori, Chalmers

Nödvändigheten av att ställa om en hel industri, framgångsfaktorer  
och utmaningar i omställning till fossilfri  
framställning av stål  
Maria Persson Gulda, teknisk chef, Stegra (h2greensteel)

11:00 - 11:15 Paus

Att mäta beredskap inför förändring – det är bättre att veta än att  
glissa  
Petra Dannapfel, PhD implementeringsvetenskap,  
Utvecklingschef Sjukhusen i Väster

Efter Millenniumpausen, hur hittar vi vägen vidare?  
Karin Looström Muth och Christian Colldén

12:10 - 13:10 Mingellunch

Eftermiddag kl. 13:10 - 16:15

När vården flyttar hem – framtidens vårdform!  
Maria Taranger, områdeschef SU  
Andreas Hellström, forskare Chalmers

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling, då, nu och sedan  
Bo Bergman, professor emeritus i Quality Management  
Ida Gremyr, professor i Quality Management.

Kraftens hus: Patientdriven social innovation och civilsamhällets roll i  
välfärdens utveckling  
Andreas Hellström, forskare Chalmers  
Leine Persson, patientföreträdare  
Evy Jonsson, generalsekreterare Kraftens hus Sverige

14:35 - 15:05 Paus

It's the economy stupid – om vikten av resursprioriteringar som är i  
linje med organisationens värderingar och mål  
Lars Sandman, professor i hälsa- och sjukvårdsetik, föreståndare  
Prioriteringscentrum Linköpings Universitet

Fireside chat och avslutning  
Moderatorer och talare

Reflektion  
och  
medskick från dagen

# Mötesstruktur

Reflektion från 2024 och upplägg för 2025



## December

- Samordnad hantering för att stödja ett hållbart och ordnat införande av ett adekvat journalsystem för framtiden
- Styrande principer för invånare interaktion
- Vårdens processer - samordna screening
- Ökad genomförandekraft av omställningen
- Långsiktig utveckling av hälso- och sjukvården
- Gröna korset

## November

- Inställt

## Oktober - heldag

- Millennium – Ändringsprocess
- Uppdrag genomförandekraft av omställningen
- Utdata Millennium – Utdata VGR
- Information om förlängning av up-to-date avtalet

## September

- Inget möte

## Augusti

- Nytt uppdrag: Samordnande grupp för utveckling av HoS
- Ökad genomförandekraft av omställningen, arbetsgrupp tillskapas
- Gröna korset
- Upplägg för hösten: fokus på genomförandeplanen & verksamhetsplanen

## Juli

- Semester

## Januari

- Nedbrutet delområde: Lokalt förbättringsområde
- Laget runt - nulägesbild

## Februari

- Inget möte

## Mars

- Nedbrutet delområde: Stärka & utveckla vårdens processer
- Status Vårdens processer
- Laget runt - nulägesbild

## April - heldag

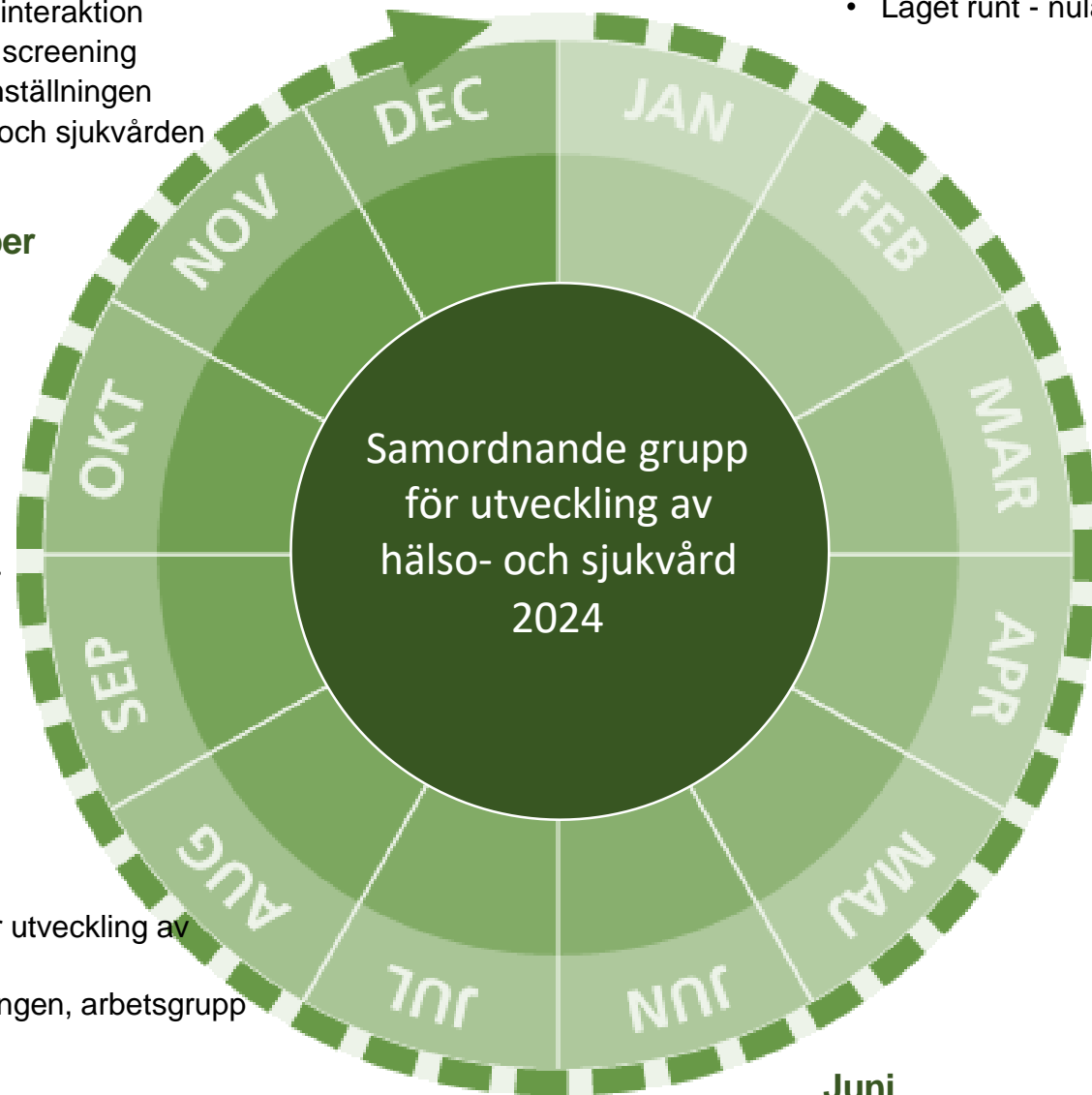
- Millennium – översiktstavla
- Nedbrutet delområde: Utdata & analys
- "Utbildningsplan KVDU
- Laget runt – nulägesbild

## Maj

- Utbildningsplan KVDU
- Nedbrutet delområde: Ökad förändringstakt med stöd av digitala tjänster.
- Regionalt införande av AI-baserad fallprevention
- Intervju/workshop om Simuleringsmodell om omställningen och framtida utbudsstruktur

## Juni

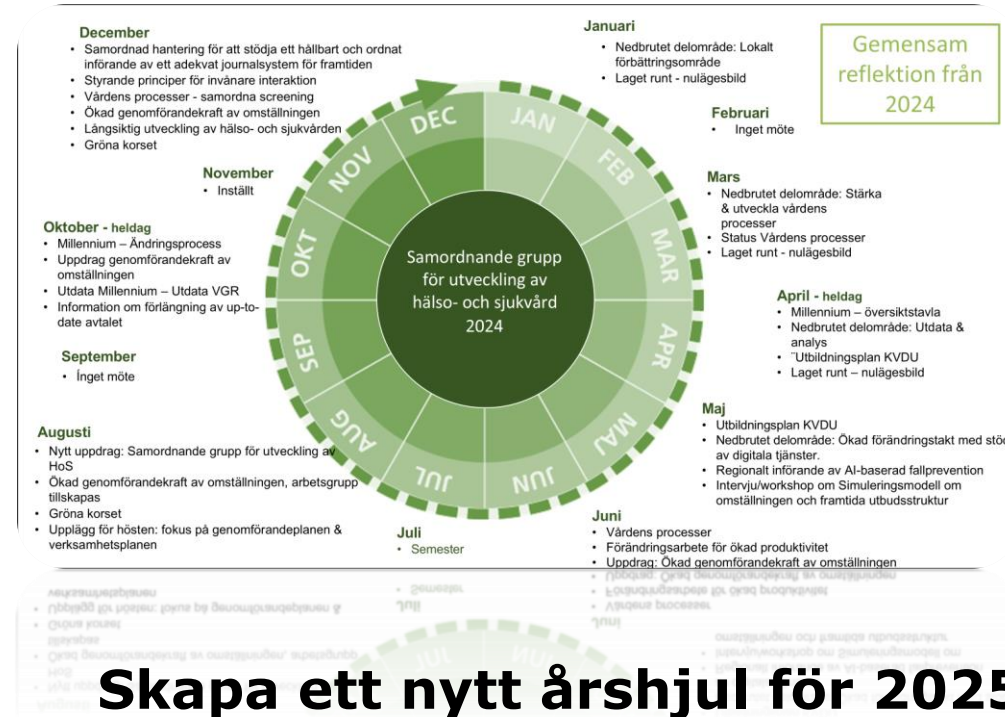
- Vårdens processer
- Förändringsarbete för ökad produktivitet
- Uppdrag: Ökad genomförandekraft av omställningen



Gemensam  
reflektion från  
2024

# Upplägg för 2025 – önskemål på innehåll

- 31 januari: Planering
- 28 februari
- 28 mars
- 25 april
- 16 maj
- 13 juni
- 29 augusti
- 19 september
- 17 oktober
- 14 november
- 12 december



- Uppdrag ökad genomförandekraft av omställningen
- Fortsättning, nedbrutna delområden?
- Vårdens processer
- Synka arbeten med andra arbetsgrupper, ex IA-nätverket?
- XX
- XX

# Summering och avslut

Nästa möte 28 februari





VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN