

# Samordnande grupp för utveckling inom hälso- och sjukvård

2025-03-27

10:00 – 12:00

Teams



# Varmt välkomna!

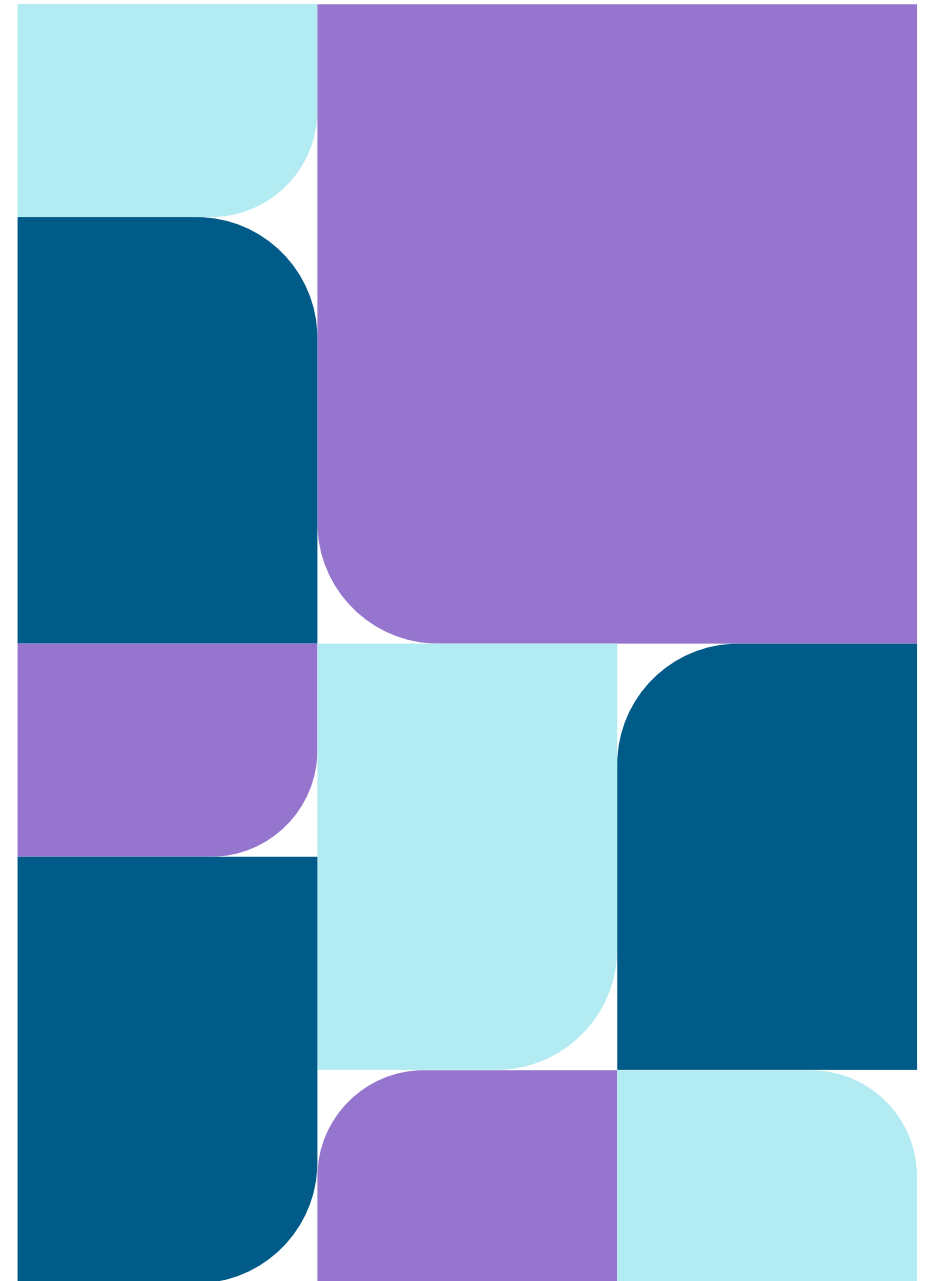
- Ny tf. utvecklingschef på SU, område 4, Annette Lövefors Daun
- **Genomgång av dagordning**
- **Förmedlat förhinder:**
  - Hanna
  - Erika
  - Petra
  - Ev. Anders

Tid	Ärende	Ansvarig
10:00	<b>Inledning</b> - Genomgång av dagordning - Kortare möte och digitalt möte med anledning av rådande situation & sjukdom. - Annette Lövefors Daun, ny tf. utvecklingschef område 4, SU	Karin Looström Muth, Anders Kullbratt
10:00	<b>Fortsatt arbete med samordning vårdinformationssystem</b> <b>Syfte:</b> Nuläge	Karin LM, Anders
10:15	<b>Övrig punkt:</b> SÄS hemma	Fredrik
10:20	<b>Ökad genomförandekraft av omställningen</b>	Arbetsgruppen
10:50	<b>Paus</b> & byte av teamslänk	
11:00	<b>Tidplan &amp; demonstration av Digitala Gröna Korset</b>	
11:45	<b>Avslut</b>	

# Status gemensamt vårdinformationssystem

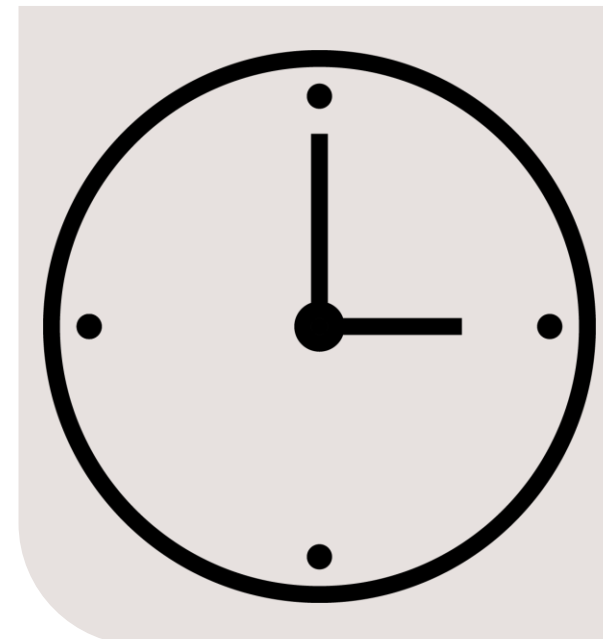
Karin Looström Muth

Anders Kullbratt



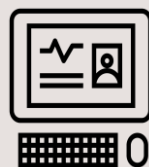
# KPMG:s externa granskning klar

- Rapporten presenterades för regionstyrelsen och KL HoS under veckan
  - Övergripande kritik att tidplanen fått överordnad betydelse på bekostnad av kvalitet och beredskap i organisationen
- Samordningsstabens pågående uppdrag kompletteras med insatser som identifierats i den externa granskningen



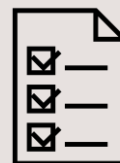
# Syfte, omfattning och avgränsning

## SYFTE



Hitta orsaker och underliggande faktorer fram till att införandet pausades

## OMFATTNING



2300 dokument  
70 intervjuer

## AVGRÄNSNING



Uppdraget omfattade **inte**:

- programmets ekonomi
- hur upphandlingen gick till

# Slutsatser 1(3)

## TRE ANALYSOMRÅDEN

- 1. Styrning, systemledning, system, organisation**
2. Teknik, process
3. Förändringsledning, kommunikation, utbildning

## SLUTSATSER

- Tidplanen har fått en överordnad betydelse
- Programstyrgruppen har haft tillräcklig information för att förstå läget

# Slutsatser 2(3)

## TRE ANALYSOMRÅDEN

1. Styrning, systemledning, system, organisation
- 2. Teknik, process**
3. Förändringsledning, kommunikation, utbildning

## SLUTSATSER

- Förutsättningarna för att driftsätta systemet med "big bang" var inte på plats inför "go live"
- Försenad och avtalsstyrd testning begränsade möjligheten att säkerställa prestanda/hållbarhet

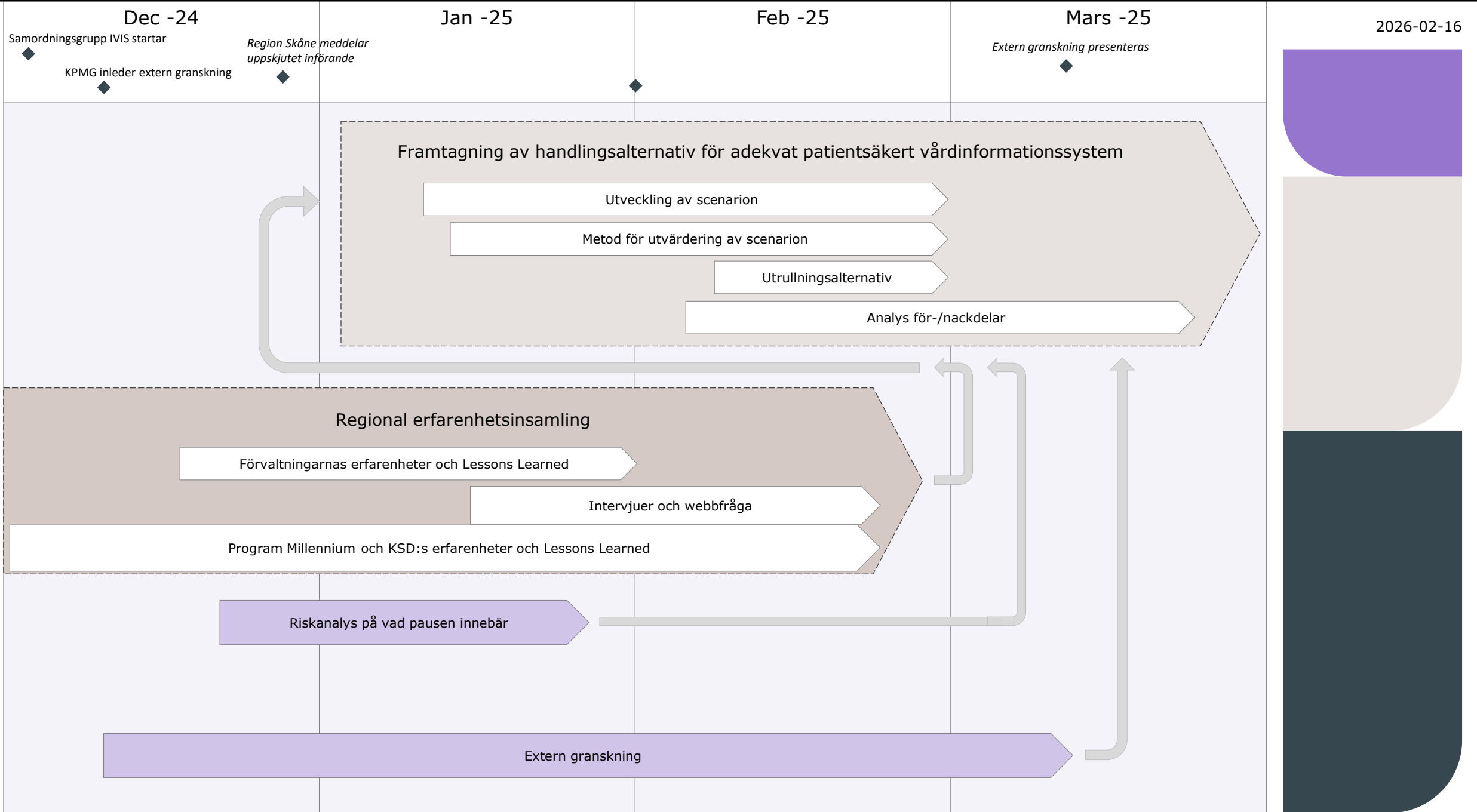
# Slutsatser 3(3)

## TRE ANALYSOMRÅDEN

1. Styrning, systemledning, system, organisation
2. Teknik, process
- 3. Förändringsledning, kommunikation, utbildning**

## SLUTSATSER

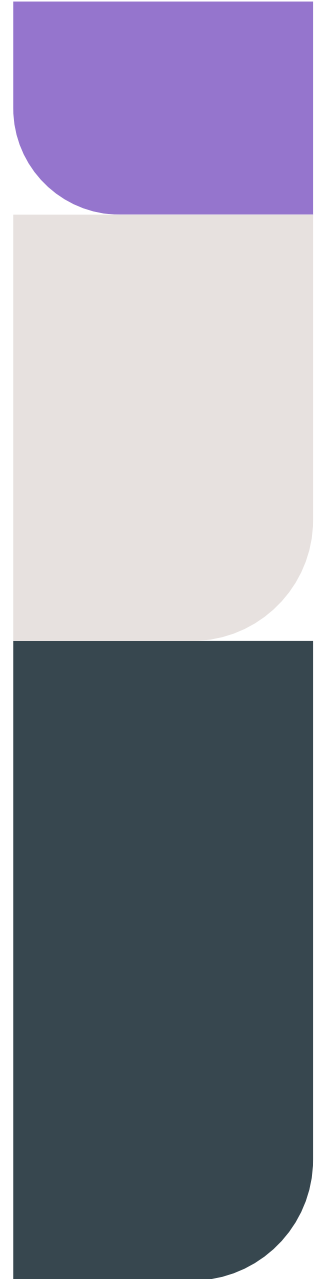
- Underskattat behov av förändringsledning
- Ej målgruppsanpassad utbildning
- Verksamheten ej tillräckligt förberedd
- Bristande styrning/koordinering mellan leverantör och VGR
- Svårt förstå programmets ansvar/struktur
- Regiondirektörens roll
- Kulturella och språkliga barriärer
- Avtalshantering och skiftande styrprinciper



# Nationell utblick

Mars 2025

- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har fått i [uppdrag att kartlägga och analysera patient-, brukar- och anhörigorganisationernas roll och förutsättningar i hälso- och sjukvården](#)
  - Målet är att stärka dessa organisationers möjlighet att bidra som en oberoende part i utvecklingen av vården.
- Socialstyrelsen har fått i [uppdrag att utveckla och hålla samman ett nationellt forum](#) för lärande och kunskapsspridning om välfärdsbrottslighet
  - Målet med forumet är att kommuner och regioner ska få bättre förutsättningar i sitt arbete att förebygga, förhindra och upptäcka välfärdsbrottslighet.
- John Ahlberk har utsetts till [generaldirektör och chef för Inspektionen för vård och omsorg \(IVO\)](#)



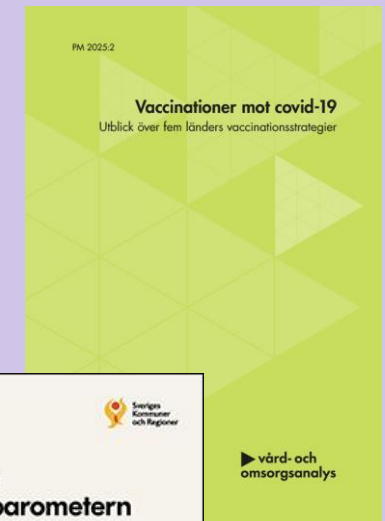
# Omvärldsbevakning och kunskapsspridning

## Rapporter från mars

- [Vården ur befolkningens perspektiv, 65 år och äldre | Vård- och omsorgsanalys](#)
- [Vaccinationer mot covid-19 | Vård- och omsorgsanalys](#)
- [Hälso- och sjukvårdsbarometern 2024 | SKR](#)

## Kommande rapporter i närtid

- [Utvärdering av regeringens satsning på att öka antalet vårdplatser | Vård- och omsorgsanalys](#)



# Hälsa- och sjukvårdsbarometern och Nationell Patientenkät



# Hälso- och sjukvårdsbarometern och Nationell Patientenkät

- [Hälso- och sjukvårdsbarometern](#) är en nationell undersökning som avser att fånga befolkningens attityder till, förtroende för och uppfattning om svensk hälso- och sjukvård.
- [Nationell Patientenkät](#) är ett samlingsnamn för återkommande nationella undersökningar av patientupplevelser inom hälso- och sjukvården
- Enkäterna omfattar en mindre andel av samtliga patienter som besöker vården inom VGR under ett år. Svaren ger en värdefull inblick i patientupplevelser, men utgör endast en del av den totala bilden.



# Invånarnas upplevelser

- En majoritet av invånarna i Västra Götaland upplever en god tillgång till vård och patienterna som har besökt primärvården och akutmottagningar i regionen har haft en bra upplevelse.
- Stabil patientnöjdhet inom primärvården– men skillnader mellan offentlig och privat vård.
- Hälso- och Sjukvårdsbarometern visar ett ökat förtroende för vården generellt, men väntetider fortsatt en utmaning.
- Väntetiderna inom sjukhusvården upplevs fortfarande som långa för invånare i VGR i jämförelse med resten av landet. Det finns också ojämlikheter i vårdupplevelsen där patienter med psykisk ohälsa och långvarig smärta upplever en sämre tillgång till vård och längre väntetider än övriga patienter.

# Tillgång till vård

Invånare får i Hälso- och sjukvårdsbarometern svara på i vilken utsträckning de instämmer med påståendet "Jag har tillgång till den vård jag behöver." Svarsskalan är femgradig, från *Instämmer helt* till *Tar helt avstånd*.

I årets mätning uppgav 86 procent av respondenterna i Västra Götaland att de hade tillgång till den vård de behövde.

I kartan till höger redovisas andelen som angett att de har tillgång till den vård de behöver per kommun i Västra Götaland. Resultaten varierar mellan kommunerna men det finns en statistisk osäkerhet vilket innebär att dessa ska tolkas med försiktighet.

## Årtal

2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024

## Delregionalt nämndområde

DRN Gbg

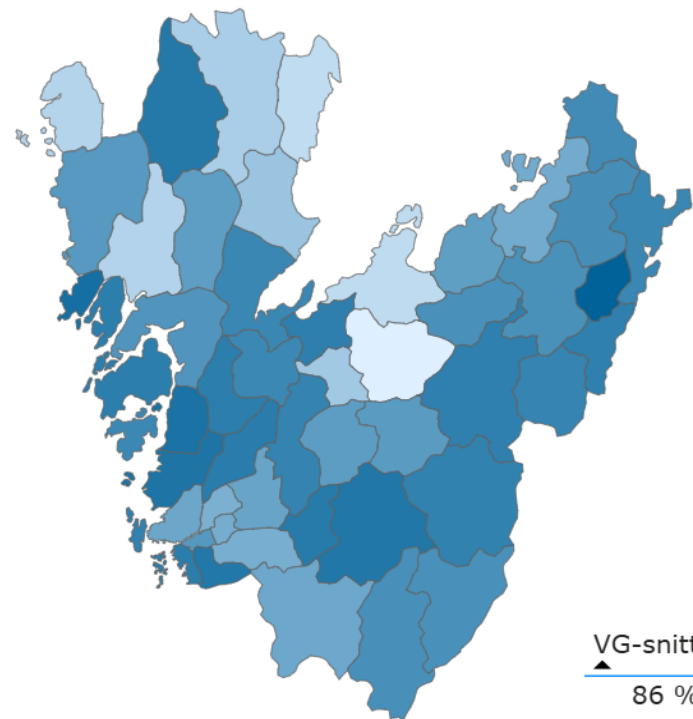
DRN Norra

DRN Södra

DRN Västra

DRN Östra

## Tillgång till vård som behövs

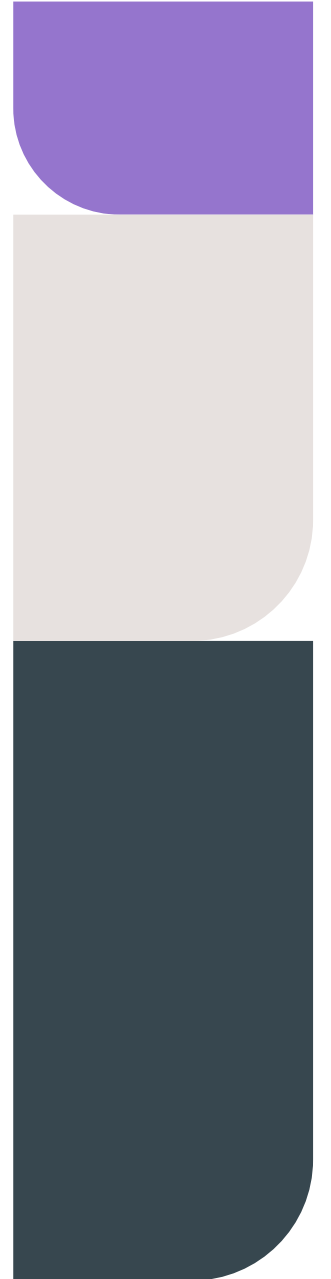


Mörkare nyanser på kartan representerar en högre andel positiva svar, ljusare nyanser motsvarar en lägre andel.

Data hämtad från hälso- och sjukvårdsbarometern 2024, Sveriges kommuner och regioner samordnar undersökningen. [Resultat VGR](#).

# Områden för förbättring

- Kontinuitet inom primärvården
  - färre än hälften av patienterna har träffat samma läkare vid upprepade besök.
- Digitala vårdkontakter
  - endast en tredjedel av de patienter som haft distanskontakt anser att den är lika bra som ett fysiskt besök.
- Hälsosfrämjande arbete
  - samtal om kost, motion och tobaksvanor är ett utvecklingsområde där dialogen kan stärkas ytterligare.
- Väntetid på akutmottagningarna
  - endast 4 av 10 är nöjda med informationen om väntetider på akutmottagningar, och ännu färre anser att de fått tillräcklig information om hur prioriteringar av patienter hanteras på plats.



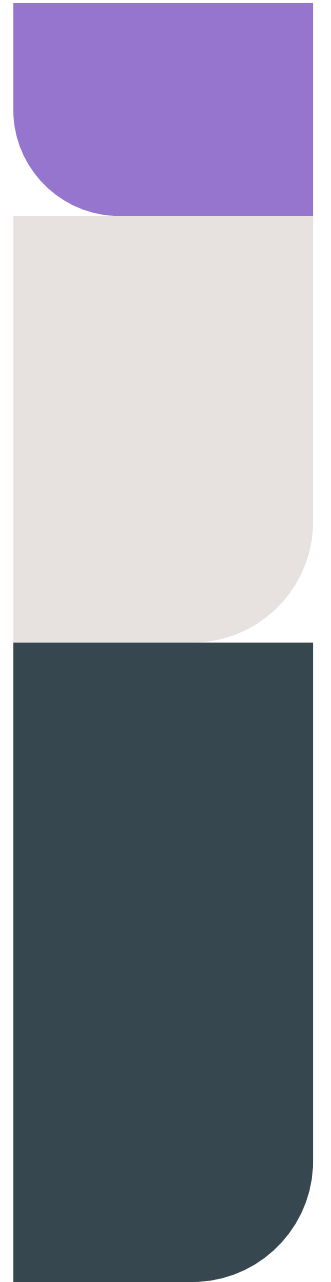
# Kommunsamverkan

- HoS avtal remiss nu
  - Uppdrag om eskaleringstrappa pågår



# Aktuellt KL Hos

- Ny processansvarig roll Vårdens processer- Vård i hemmet



# Övrig punkt – SÄS hemma

- Problemställning SÄS har stött på i utformningen av SÄS hemma:  
*Kortfattat handlar det om behov av stöttning från VGR i utformandet av slutenvård i hemmet.*

# Uppdrag: Ökad genomförandekraft av omställningen

2025-03-04

Bakgrund till arbetet och fortsatt arbete  
Delområdesansvariga  
genomförandeplan för omställningen

Koncernledning hälso- och sjukvårds inriktning  
(handlingsplan)



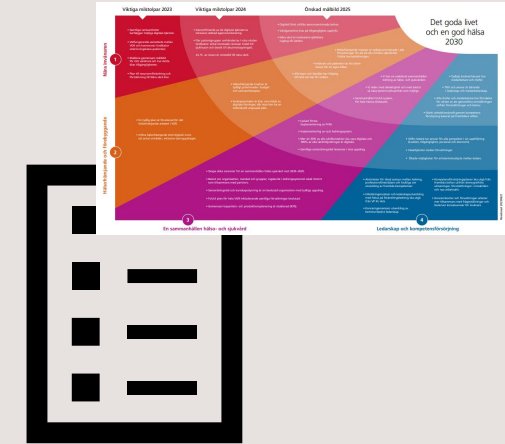
# Ställningstagande 2024-11-21

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.

# Arbetsgrupp

- **Koncernkontoret:** Hanna Svanström, Madeleine Hammar, Erika Adolfsson
- **Utvecklingschefer:** Anders Kullbratt (NU), Emma Svanholm Larsson (Regionhälsan), Martina Thelfer (Försörjningsförvaltning).
- Referensgrupp: Samordnande grupp för Utvecklingschefer

# Koncernledning hälso- och sjukvårds handlingsplan



Viktiga inslag

Mål och fokusområden

Delområden

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

# Koncernledning hälso- och sjukvårds handlingsplan



## 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

## 1. Nära invånaren

- Valfungerande samarbete mellan VGR och kommuner (indikator utskrivningsklara patienter).
- Etablera gemensam målbild för rätt vårdnivå och hur detta ökar tillgängligheten.
- Plan till resursomfördelning och förstärkning till Nära vård klar.

- Fler patientgrupper omhändertags i nära vården (indikator: antal minskade remisser totalt till sjukhusen och besök till akutmottagningar).
- Xx % av resurs är omställd till nära vård.

• Nära vård är invånarens självklara ingång till vården.

- Hälsöfrämjande insatser är tydligt prioriterade i alla förvaltningar för att på sikt minska ojämlikhet i hälsa hos befolkningen.

- Invånare och patienter tar ett större ansvar för sin egen hälsa.

- Alla barn och familjer har tillgång till stöd vid risk för ohälsa.

- Vi har en etablerat sammanhållen ledning av hälso- och sjukvården.

- Tydligt invånarfokuset hos medarbetare och chefer.

- Hälsöfrämjande insatser är tydligt prioriterade i budget och verksamhetsplan.

- Vi leder med delaktighet och med beslut så nära berörd verksamhet som möjligt.

- Tillit och ansvar är bärande i ledarskap och medarbetarskap.

- Invånarportalen är klar, som stöds av digitala lösningar, där man kan ha en individuellt anpassad plan.

- Sammanhållet FoUUI system, för hela Västra Götaland.

- Alla chefer och medarbetare har förståelse för vikten av att genomföra omställningen utifrån förutsättningar och behov.

- Stärkt attraktionskraft genom kompetensförsörjning baserat på framtidens villkor.

## 2. Hälsöfrämjande och förebyggande

- En tydlig plan är förankrad för det hälsöfrämjande arbetet i VGR.
- EHälsöfrämjande samverkan sker med partners i Västra Götaland.
- Införa hälsöfrämjande stöd digitalt inom ett antal områden, inklusive barnuppdraget.

- Lyckad första implementering av FVM.

- Implementering av nytt ledningssystem.

- Mer än 30% av alla vårdkontakter ska vara digitala och 100% av alla vårdinbjudningar är digitala.

- Samtliga samordningsråd levererar i sina uppdrag.

- VGR:s ledare tar ansvar för alla perspektiv i sin uppföljning (kvalitet, tillgänglighet, personal och ekonomi).

- Växeltjänster mellan förvaltningar.

- Ökade möjligheter för erfarenhetsutbyte mellan ledare.

Skapa olika scenarier för en sammanhållen hälso-sjukvård mot 2030–2035.

- Beslut om organisation, mandat och grupper, ingående i ledningssystemet såväl internt som tillsammans med partners.
- Samordningsråd och kunskapsstyrning är en beslutad organisation med tydliga uppdrag.
- FoUUI plan för hela VGR inkluderande samtliga förvaltningar beslutad.
- Gemensam produktions- och kapacitetsplanering är etablerad (KPS).

- Aktiviteter för ökad samsyn mellan ledning, professionsföreträdare och fackliga om utveckling av framtida kompetenser.

- Kompetensförsörjningsplaner ska utgå från framtida behov utifrån demografiska utmaningar, förutsättningar i omvärlden och nya arbetsätt.

- Utbildningsinsatser inklusive ledarskapsutveckling ska utgå från VP KL HoS.

- Koncernkontor och förvaltningar arbetar mer tillsammans med frågeställningar och beskriver konsekvenser för invånare.

- Koncerngemensam utveckling av kommunikativt ledarskap.

## 3. En sammanhållen hälso- och sjukvård

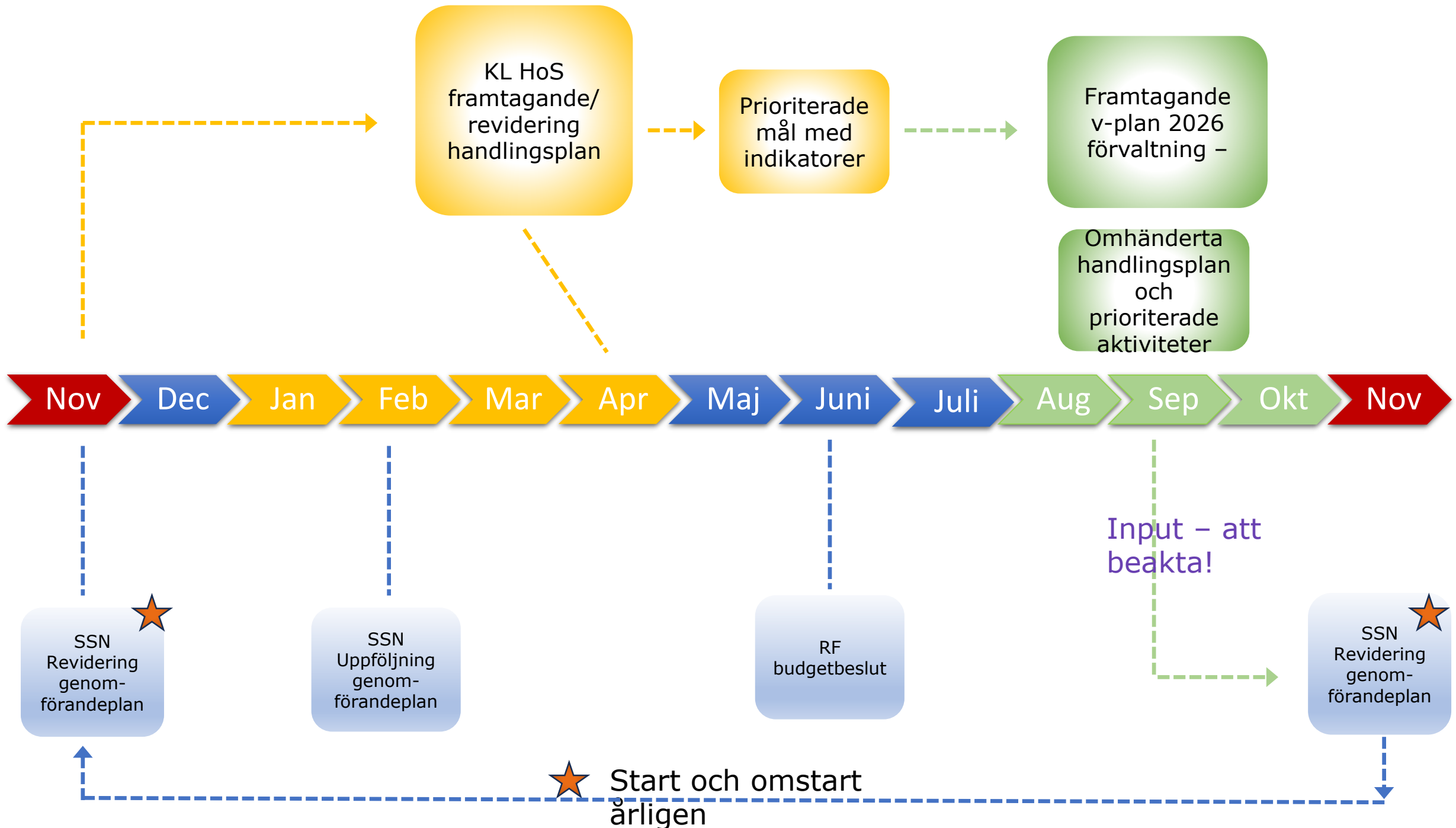
## 4. Ledarskap och kompetensförsörjning



# Tidplan för arbetet

<b>28-feb</b>	<b>Samordnande grupp för utveckling inom HoS</b>
04-mar	Utskick till områdesansvariga genomförandeplanen Koncernkontoret
04-mar	<i>Arbetsgruppsmöte</i>
17-mar	Sista inlämning områdesansvariga genomförandeplanen Koncernkontoret
20-mar	<i>Arbetsgruppsmöte</i>
21-mar	Utskick inför samordnande grupp för utveckling inom HoS
28-mar	Samordnande grupp för utveckling inom HoS - workshop
01-apr	<i>Arbetsgruppsmöte</i>
09-apr	<i>Arbetsgruppsmöte, sista finishen</i>
10-apr	Utskick till Koncernledning hälso- och sjukvård (KL HoS)
<b>23-24 april</b>	KL HoS Internat (bearbeta utkastet)
25-apr	Samordnande grupp för utveckling inom HoS
29-apr	<i>Arbetsgruppsmöte, omhändertata input från KL HoS</i>
16-maj	Samordnande grupp för utveckling inom HoS
<b>2025-05-28 el 26 juni</b>	KL HoS beslut om handlingsplanen

Tiden framflyttad till maj i stället för till internatet



Viktiga milstolpar2025

Viktiga milstolpar2026

Önskad målbild 2027

MALL

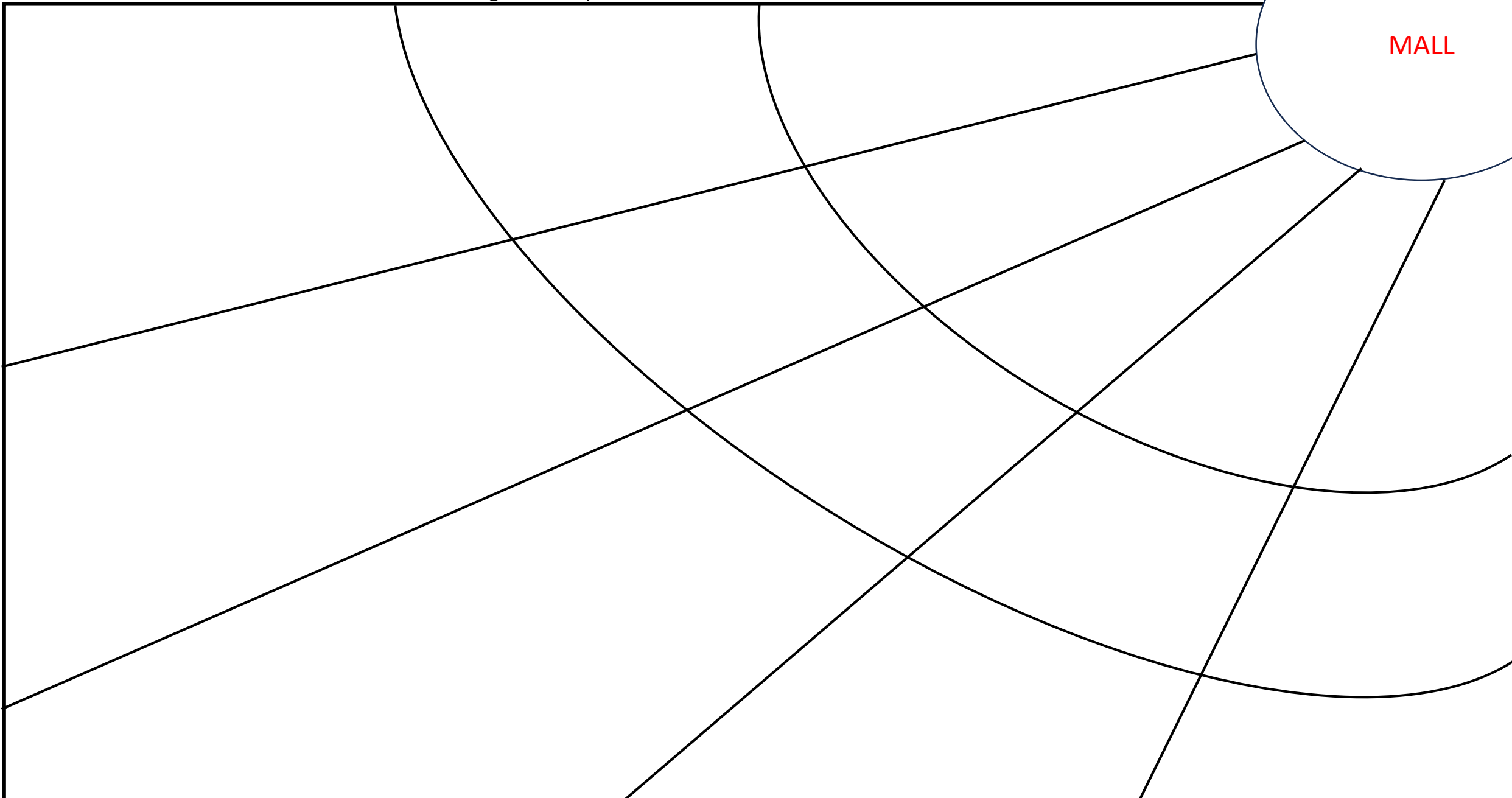
. Nära vård

. Prioritering

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Ledarskap/Kompetensförsörjning

Barnuppdraget



# Utskick till delområdesansvariga på Koncernkontoret

VB: Instruktion - delområdesansvariga genomförandeplanen för omställningen



Hanna Svanström

Till ● Erika Ekstrand Adolfsson



Du vidarebefordrade meddelandet 2025-03-18 14:59.

Om meddelandet inte visas som det ska kan du klicka här för att visa det i en webbläsare.



tis 2025-03-04 16:33

Solfjädern kom till som ett resultat av en lång dialogserie i KL HoS under 2022 som visade hur de tillsammans omhändertog politikens beslut och skulle ge förutsättningar för att få genomförandekraft i hela organisationen. Planen byggde på en strategisk inriktning med fyra utvecklingsområden och en strategikarta med målbilder 2025 och milstolpar 2022-2024 som visade hur de skulle nå målbilderna. Genomförandeplanen för omställningen kom till först ett år senare som ett politiskt styrande dokument. Ambitionen i revideringen av solfjädern är att den tydligare ska kopplas till att nå genomförandeplanens effektmål.

Vi skulle därför vilja att ni identifierar de **tre** viktigaste områden som ni ser bör finnas i solfjädern utifrån ert delområde. Vill ni lägga till ngn ytterligare så markera den som kursiv. Tex nära vård har nu blivit omfattande och där kan det finnas anledning att identifiera 5 områden. Områdena ska vara på en övergripande nivå men konkreta nog för att de ska kunna omhändertas som en aktivitet i KL HoS, till en koncernövergripande grupp samt även kunna brytas ner per förvaltning. Vi har en ambition att koppla aktiviteten till lämplig indikator men det får bli senare steg.

Vi har förberett ett worddokument med fyra kolumner:

Kolumn 1 . Solfjäders nuvarande aktiviteter som ska revideras

**Kolumn 2. Där önskar vi att ni fyller i de mest prioriterade områdena som ni ser bör finnas med i den uppdaterade solfjädern med utgångspunkt från ert delområde.**

Kolumn 3. Effektmålen från genomförandeplanen för omställningen av hälso- och sjukvården

Tacksamma om vi kan få era inspel senast **17 mars** för fortsatt bearbetning. Skriv direkt i dokumentet i kolumn 2 för 2025, 2026, 2027. Era inspel kommer vägas samman med inspel från både KL HoS och utförarförvaltningarna. I PPT-bilagan ser ni mer information om arbetsprocessen

# Till utvecklingscheferna

- Arbeta vidare med dokumentet "Mall att fylla i Solfjädern 2025-2027".
- **Kolumn 2**, de mest prioriterade områdena är identifierade från Koncernkontoret och i **samma kolumn** finns utrymme för identifiering av prioriterade områden från samordnadgrupp utvecklingschefer
- Se över vilka aktiviteter som ytterligare/eller förstärkt bör lyftas in i kolumn 2 (prioriterade områden).
- **Ladda ner mallen** från ytan och skicka vidare inom er förvaltning
- **Deadline :**
- Samordnadgrupp utv.chefer 24 april
- Arbetsgrupp 29 april
- **Till KL HoS 15 maj**

	2025 valår	2025 valår	2025 valår
	Samtliga verksamheter beräknar möjliga digitala tjänster	En utvald verksamhet Förslag på prioriterade områden	En utvald verksamhet Förslag på prioriterade områden
PROJEKT	Yttrande samarbete	En utvald verksamhet Förslag på prioriterade områden	En utvald verksamhet Förslag på prioriterade områden
PROJEKT		En utvald verksamhet Förslag på prioriterade områden	En utvald verksamhet Förslag på prioriterade områden
PROJEKT	Framtiden 2028		

# Synk mot arbetet med ny hälso- och sjukvårdsstrategi

- Behöver bygga vidare på verktyg för ett regiongemensamt genomförande

## Utgångspunkt för dessa inledande dialoger

- Möjlighet att tänka bredare än omställning
- Utgå ifrån VGRs huvuduppdrag inom hälso- och sjukvården:  
vårda – utbilda – forska
- **Vilka utmaningar ser ni för att hållbart utföra uppdraget även 2040 och vilka frågor behöver ni att strategin ska vara vägledande för?**

## Organisatorisk effektivitet och samordning:

Samtalen pekar på betydande utmaningar i den **organisatoriska strukturen med många nivåer och grupperingar som försvårar samordning**.  
Det finns en upplevelse av att utvecklingsarbetet är **fragmenterat med för många aktörer**, vilket skapar ett behov av bättre fokus.

Att **lösa spänningen mellan process- och linjeorganisationen ("det brinnande korset")** är också en kritisk utmaning för att skapa ett sammanhållet system

# Öppna dialogmöten

Fyra delregionala dialogmöten som ska fördjupa och komplettera bilderna från de tidiga intervjuerna

- Verksamhetschefer, medarbetare och arbetstagarorganisationer

Inbjudan

## Utmaningar inom hälso- och sjukvården – dialog om revidering av strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i VGR

”Strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götaland”, ska revideras och som en del i arbetet genomförs dialoger. Syftet är att fånga de utmaningar som verksamheterna ser i relation till att genomföra sitt uppdrag och ställa om hälso- och sjukvården för att bättre möta ambitionerna om en god och nära vård. Resultatet från dialogerna kommer tillsammans med annat utgöra underlag för fortsatt politisk beredning av förslag till reviderad strategi.

Inbjudan riktar sig till chefer och medarbetare inom Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård, i egen regi och privata. Även företrädare för arbetstagarorganisationerna är välkomna att delta.

**När och var:** Fyra delregionala dialoger kommer att genomföras:

15/4: Lejonet, Regionens hus Göteborg

16/4: Billingen, Regionens hus Skövde

8/5: Ägget, NÄL Trollhättan

21/5: Erik Bartholdson, Borås

Anmälan via regionkalendern (länk) och vid frågor kontakta [simone.alvarsson@vqregion.se](mailto:simone.alvarsson@vqregion.se).

Välkomna,

Karin Looström Muth, hälso- och



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

# **Paus 10:50 – 11:00**

Paus och koppla upp er på den andra teamslänken

# Information om tidplan och demonstration av Digitala Gröna korset

Tillsammans med chefläkarna

[Anslut till mötet nu](#)



# Avslut

Nästa möte 25 april

