

Samordnande grupp för utveckling inom hälso- och sjukvård

2025-04-25

9:00 – 12:00



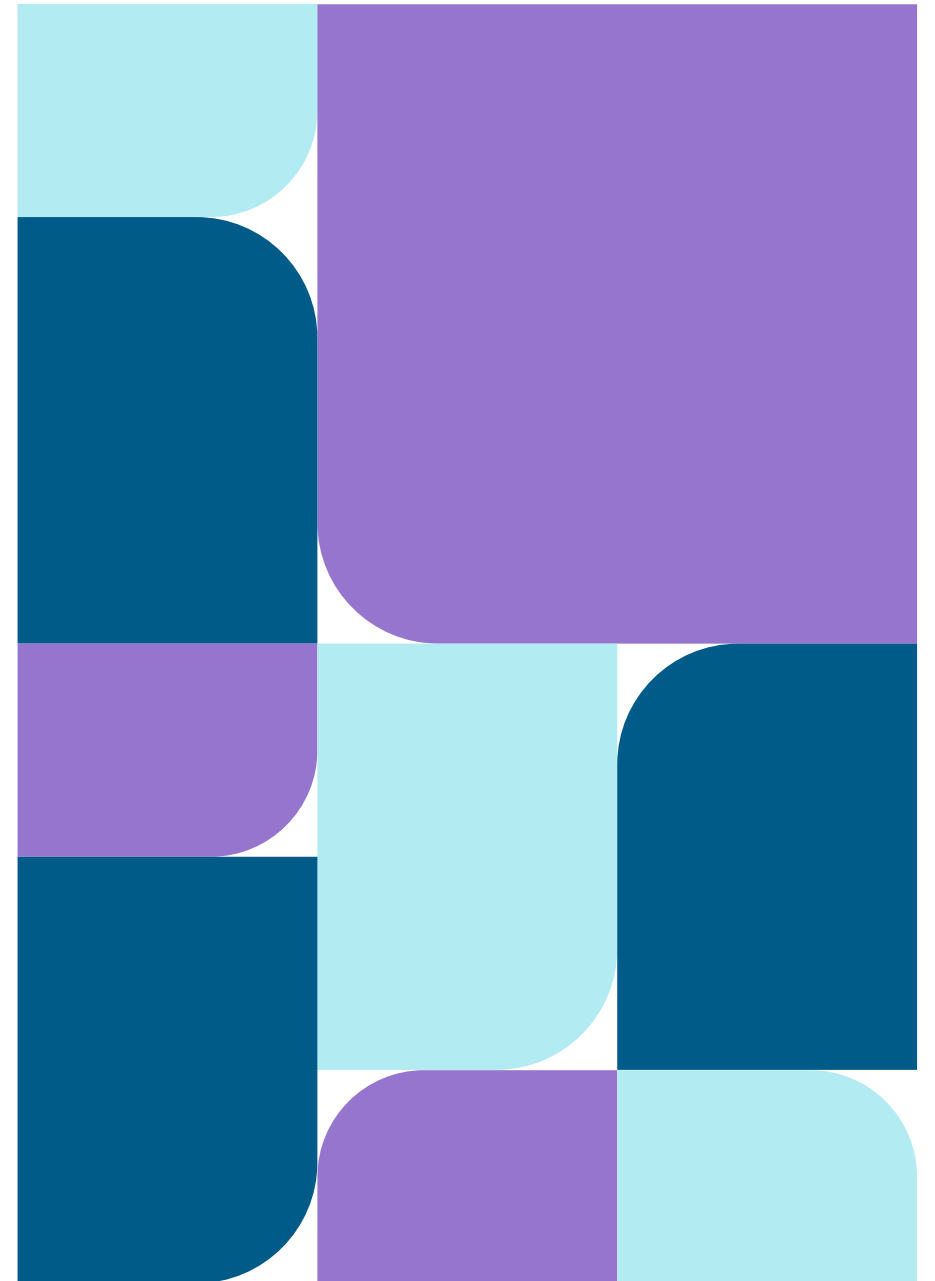
Varmt välkomna!

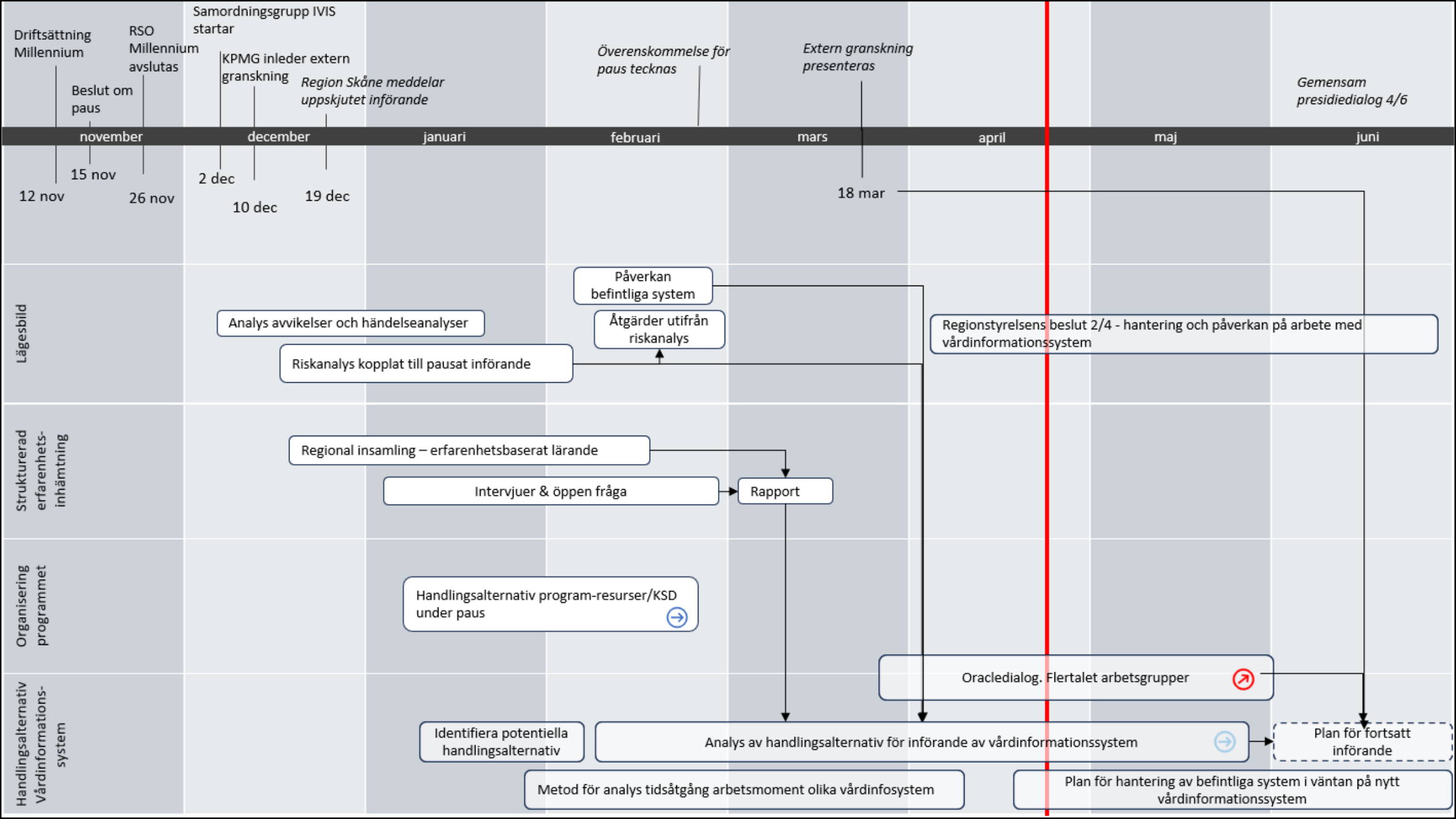
- **Genomgång av dagordning**
- **Förmedlat förhinder:**
 - Hanna
 - Erika
 - Emelie
 - Madeleine
 - Christian 30 min sen
- **Nästkommande möte 16 maj,**
fundera under förmiddagen om ni vill ha heldagsmöte eller halvdags-möte. Kom gärna med önskemål på innehåll.

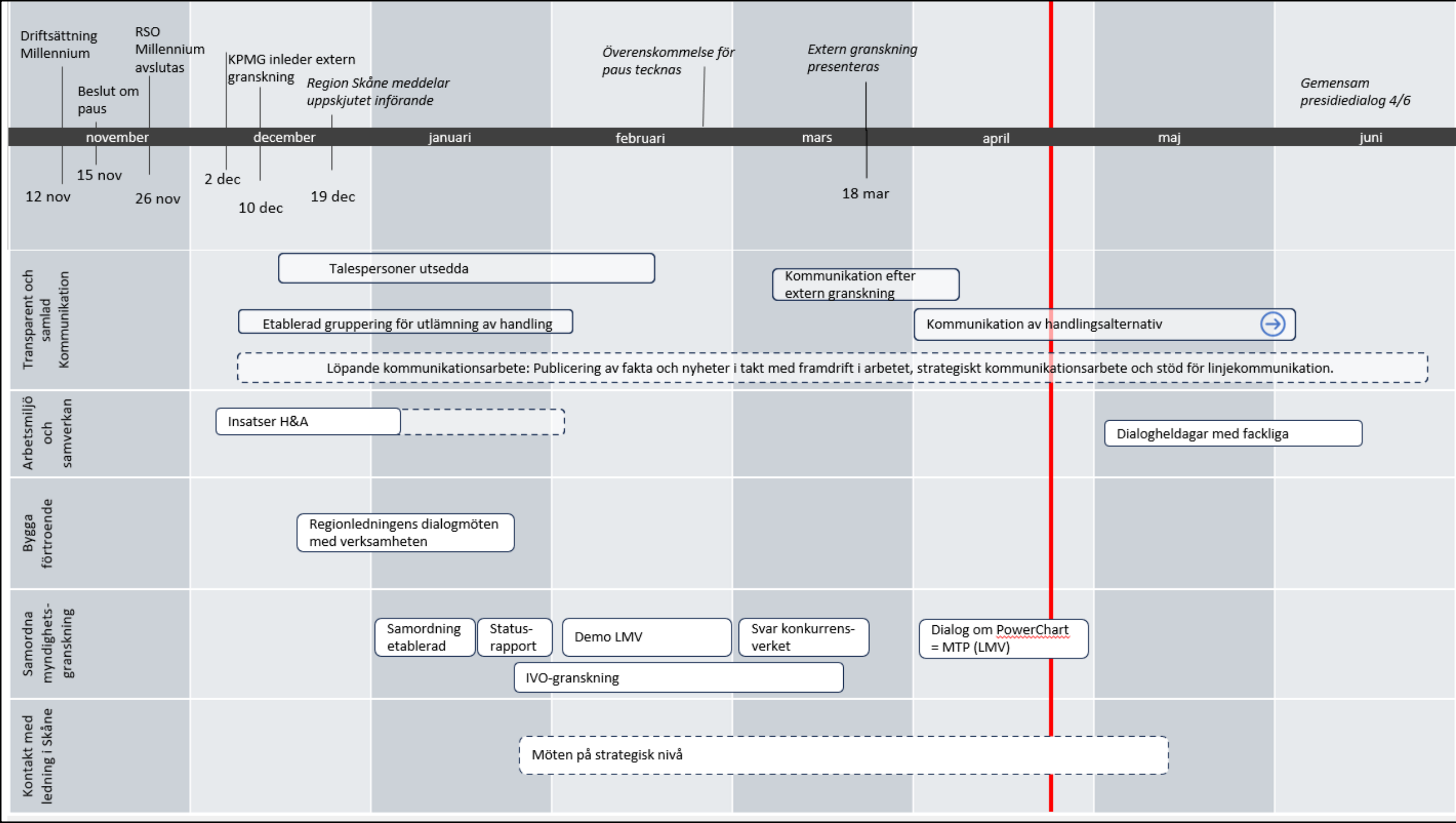
Dagordning	Ärende/ Anmärkning	Ansvarig
9:00	Inledning - Genomgång av dagordning	Anders och Karin
9:05	Fortsatt arbete med samordning vårdinformationssystem Syfte: Nuläge Underlag: presenteras under mötet	Anders
9:20	Projekt digital patientinformation Syfte: Information om projektet samt diskussion kring behovet av förändrade arbetssätt och hur verksamheterna behöver förbereda sig.	Projektledare Marie Almlöf Katrinn Modig Pallin
9:50	Fortsättning. Ökad genomförandekraft av omställningen Syfte: reflektion utifrån insamlat underlag och tre reflektionsfrågor från ert insamlingsarbete Underlag: från respektive förvaltning utifrån mallen för solfjädern - Underlag från - Habilitering och Hälsa - Underlag från - Regionhälsan - Underlag från - SU - Underlag från - Närhälsan - Underlag från SÄS	Karin, Emma, Martina, Madeleine + samtliga
10:50	Paus – Koppla upp rummet till teamslänk	
11:00	Projekt – rörelsemonitorering Ge personalen ett arbetssätt som stöttar för att förebygga fallskador och trycksår. Syfte: prata om projektet för att öka medvetenheten, fånga tankar och frågor.	Tore Vingare, Anders Kullbratt Ihop med chefsläkarna
11:33	Prioriteringsprinciper för Hälso- och sjukvårdens digitalisering Syfte: Informera om pågående framtagande samt få gruppens feedback. Underlag: - Presentation med definitioner + tillhörande frågeställningar bild 17. - Prioriteringsmatris i Excel	Rickard Wass
11:55	Summering och avslut - Nästkommande möte 16 maj, heldag, fysiskt. Finns det behov av heldagsmöte?	Anders, Karin

Status gemensamt vårdinformationssystem

Anders Kullbratt







Driftsättning Millennium

RSO Millennium avslutas

KPMG inleder extern granskning

Region Skåne meddelar uppskjutet införande

Överenskommelse för paus tecknas

Extern granskning presenteras

Gemensam presidiedialog 4/6

november december januari februari mars april maj juni

12 nov
15 nov
26 nov

2 dec
10 dec
19 dec

18 mar

Transparent och samlad Kommunikation

Arbetsmiljö och samverkan

Bygga förtroende

Samordna myndighetsgranskning

Kontakt med ledning i Skåne

RS 8 uppdrag...

1. Regiondirektören får i uppdrag att ta fram en handlingsplan som ska föreslå hur KPMG:s rekommendationer och slutsatser kan omhändertas.

HSUD L-M och samordnad organisation

2. Regiondirektören får i uppdrag att ta fram förslag och struktur för inrättandet av en extern genomlysning som ska genomlysna tystnadskulturen i Västra Götalandsregionen.

HRD

3. Personalutskottet är ansvariga för medarbetarperspektivet vid införandet av ett nytt journalsystem.

HRD

4. Regionstyrelsen beslutar att tillsätta en extern expertgrupp för oberoende stöd och kvalitetssäkring av arbetet med handlingsalternativ och strategiska vägval framåt.

RD

5. Regionstyrelsen tillsätter en ny politisk instans för att leda och följa regionens digitaliseringsarbete. Arbetsgruppen för den nya politiska organisationen får i uppdrag att återkomma med ett förslag på utformning i närtid.

Direktör Koncernstab Kansli och säkerhet

6. Regiondirektören får i uppdrag att se över hur förvaltningen presenterar information till regionstyrelsen och ägarutskottet för att säkerställa att information delges samtliga ledamöter och att bristerna i den interna kontrollen åtgärdas.

Direktör Koncernstab Kansli och säkerhet

7. Ägarutskottet får i uppdrag att ansvara för att hålla ihop helheten och nödvändiga organisationsförändringar.

RD/Anna KV

8. Regionstyrelsen informeras löpande om arbetets utveckling.

RD/Frida B



6 Rekommendationer

- Utvärdera och uppdatera sammansättningen av programstyrgruppen. Säkerställ att förvaltningarna är representerade
- SG • Utbilda programorganisationen i rutiner för kvalitetskontroller och säkra att beslutade rutiner efterlevs
- SG • Utveckla utrullningsstrategin med hänsyn tagen till mottagarnas kapacitet
- SG • Stärk processerna för kravinsamling och testning för att säkerställa att slutprodukten möter verksamhetsbehov och tekniska specifikationer
- SG • Flytta ansvar för förändringsledning till programmet. Intensifiera arbetet med förändringsledning
- SG • Etablera tydliga gränssnitt mellan leverantör, programorganisation och förvaltning
- Stärk IT-organisationens kapacitet genom kompetensinventering och rekrytering
- SG • Klargör programmets organisation och ansvarsfördelning för involverade parter
- Se över behov av att genomföra ett värderingsarbete inom programmet
- SG • Utvärdera processerna för avtalshanteringen och avtalsefterlevnad i syfte att tillsammans med leverantören skapa förutsättningar för konstruktiva lösningar.

SG = inom Samordningsgruppens uppdrag



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

I uppdraget ingår att:

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

Kommunikativ lägesbild 23 april 2025

Media och sociala medier

- Inga nya medieförfrågningar.
- Två nyhetsartiklar och en kommenterande text med koppling till vårdinformationssystem:
 - I Göteborgs-Posten skriver Ann-Sofie Hermansson en kommentar under rubriken "Demokratin faller utan en neutral byråkrati" där införandet av Millennium jämförs med bl a Trumps politiska nycker.
 - Dagens Medicin om att de privata vårdgivare har överklagat till kammarrätten.
 - Borås Tidning om att Närhälsan i Sjuhäradområdet successivt tappar listade patienter. Införandet av Millennium nämns som exempel på VGR-gemensamma utvecklingsprojekt som krävt tid och påverkat tillgängligheten, till skillnad från läget för konkurrerande privata vårdgivare.
- Publiceringar [den senaste veckan](#)

Planering av kommunikation kring följande ämnen

- När tajming är rätt en lägesbild om befintliga system och konsekvenser av att införande av nytt vårdinformationssystem fördröjs.

Omvärld

- 23 april driftstartar Cosmic i Region Västerbotten, vilket uppmärksammats medialt främst i lokala medier. Liknande frågeställningar som varit aktuella i VGR i samband med driftstart och paus tas upp även där.

Verksamhetens kommentar

- Arbetet med möjliga handlingsalternativ för vårdinformationssystem remissas och arbetsgruppen Samordning vårdinformationssystem hanterar kommentarer och frågor inför nästa remissrunda. Regionstyrelsen beslutade den 2 april att tillsätta en extern expertgrupp för oberoende stöd och kvalitetssäkring av arbetet med handlingsalternativ och strategiska vägval framåt.
- Det finns inget bestämt datum för beslut om nytt vårdinformationssystem.

Aktiviteter kommunikation

Kommande

- Inga planerade nyhetstexter eller andra publiceringar just nu

Publicerat

- ✓ 11/4: [veckosammanställning av aktiviteter och publiceringar v 15](#)
- ✓ 10/4: [regional rapport](#)

Samlad kommunikation

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

Projekt digital patientinformation

Syfte: Information om projektet samt diskussion kring behovet av förändrade arbetssätt och hur verksamheterna behöver förbereda sig.

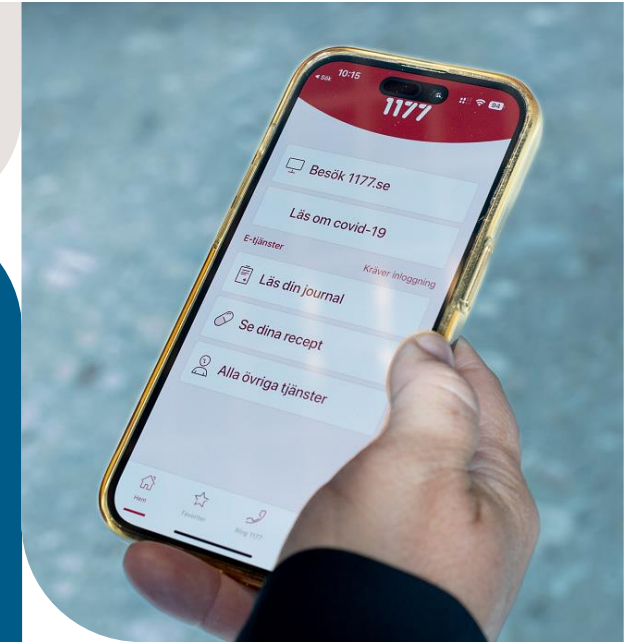
9:20 – 9:50

Marie Almlöf och Katrin Modig Pallin



Patientinformation i VGR

Regionstyrelsen har beslutat att patientinformation inom VGR skall hanteras på ett regionalt och enhetligt sätt. (RSLE beslut: Datum 2023-12-13, Diarienummer RS 2023-02828, [Strukturerad patientinformation och digitala formulär](#)).



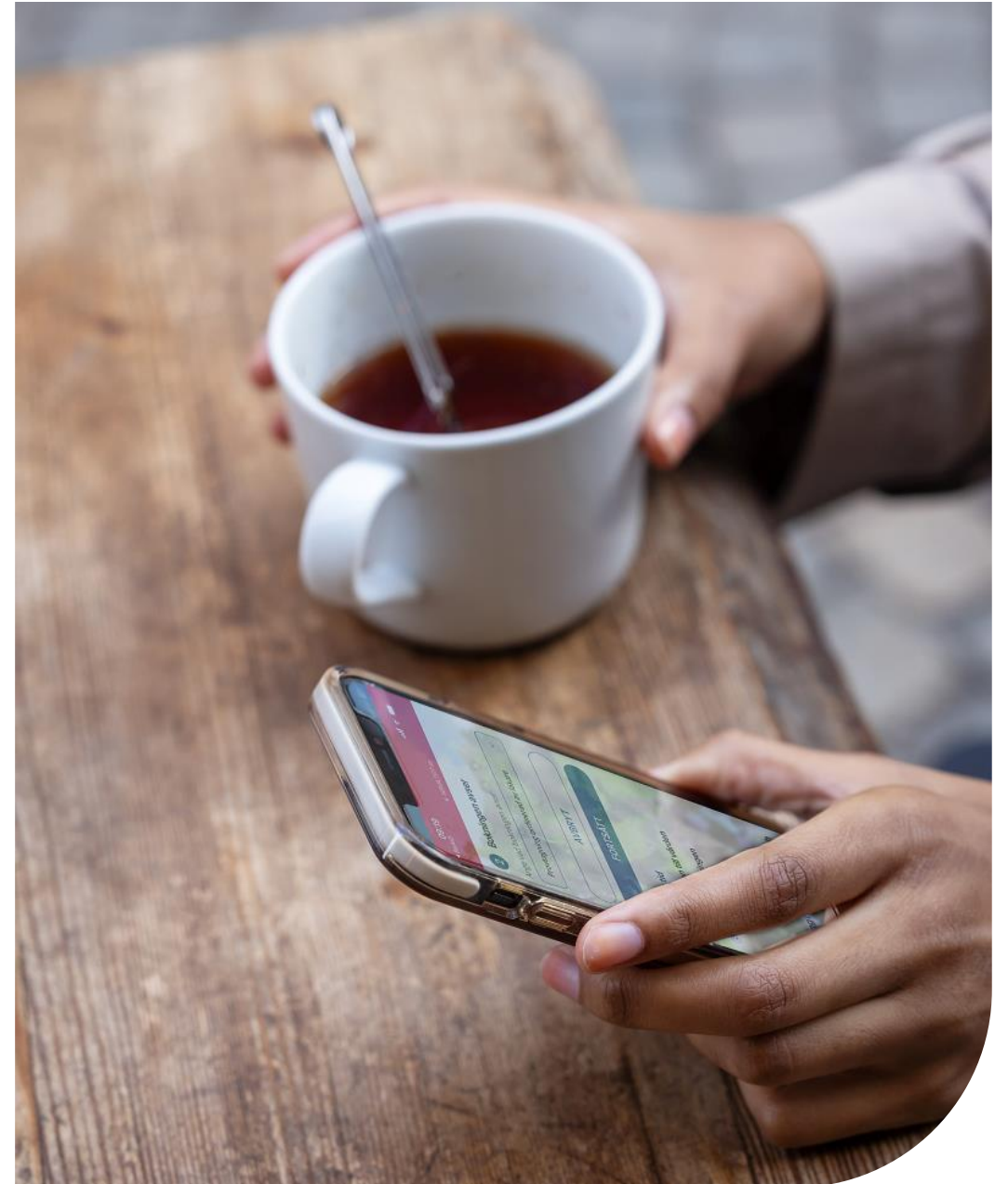
Patientinformation idag – stor variation

- Patientinformation är information **till** patienten, inte om patienten
- Idag skapas patientinformation ofta av respektive verksamhet. Det gör att;
 - resurser och tid går åt till att skapa och underhålla lokal patientinformation.
 - informationen till patient skiljer sig åt från en verksamhet till en annan
 - informationsägare och ansvarig för att uppdatera informationen är oklart
 - informationen sparas på olika ställen
 - olika kanaler används för att förmedla informationen till patient



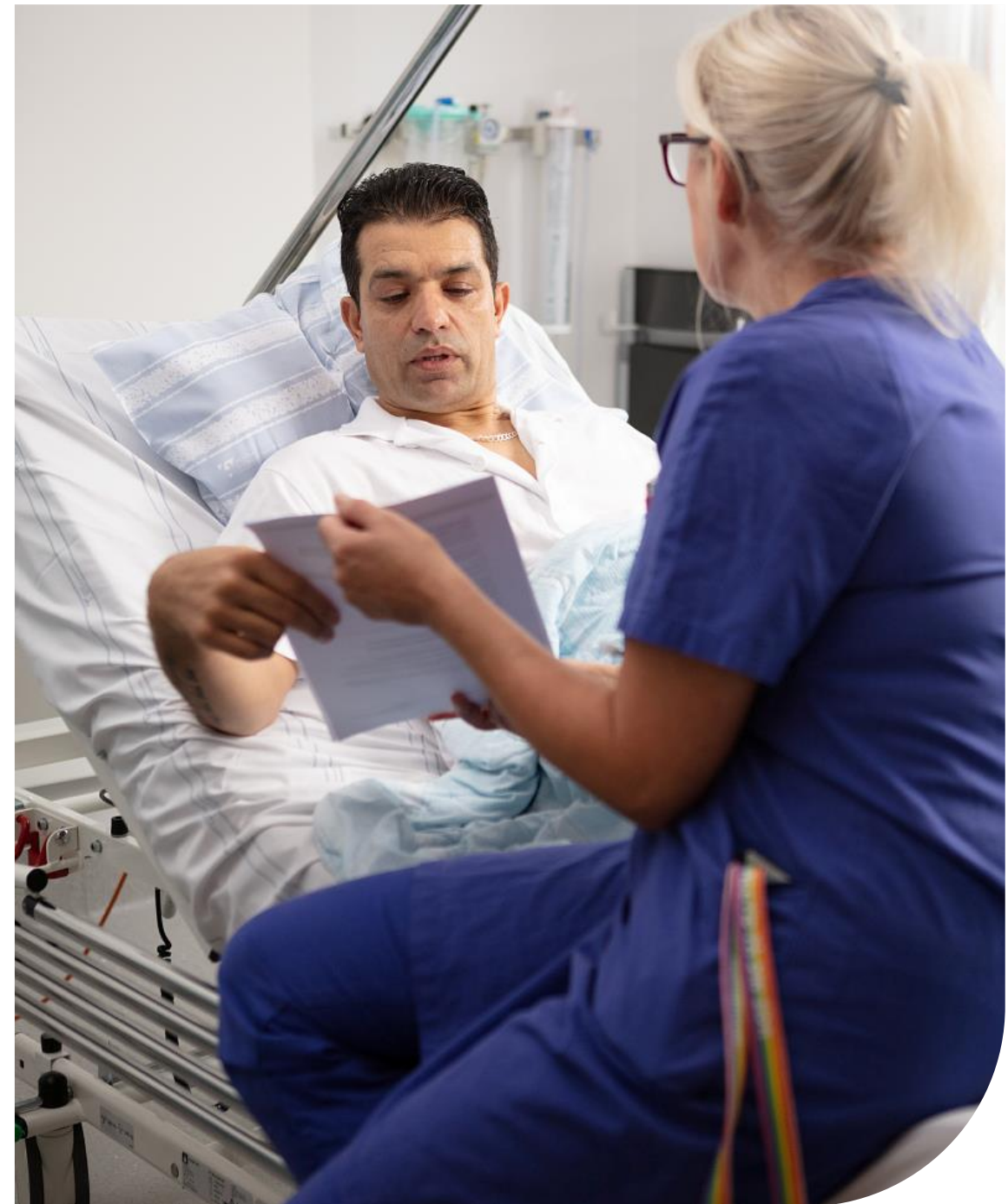
Syfte

- Regional samordnad patientinformation
- Skapa förutsättningar att ge patienter och invånare inom VGR kvalitetssäkrad och relevant patientinformation, tillgänglig i olika kanaler. Digitalt först och fysiskt när det behövs
- Patienterna ska få samma information oavsett var de söker vård
- Förenkla och effektivisera framtagande, förvaltning och distribution av digital regiongemensam patientinformation



Projektets uppdrag

- Stötta verksamheten i att kartlägga och samordna patientinformation
- Etablera en teknisk plattform för lagring, livscykelhantering och tillgängliggörande av regiongemensam patientinformation
- Etablera ett redaktionellt stöd för att bearbeta och publicera regiongemensam patientinformation i den tekniska plattformen. Med syfte att göra informationen tillgänglig via olika kommunikationskanaler



Verksamhetens ansvar

SOR/RPO/(Processägare) är informationsägare

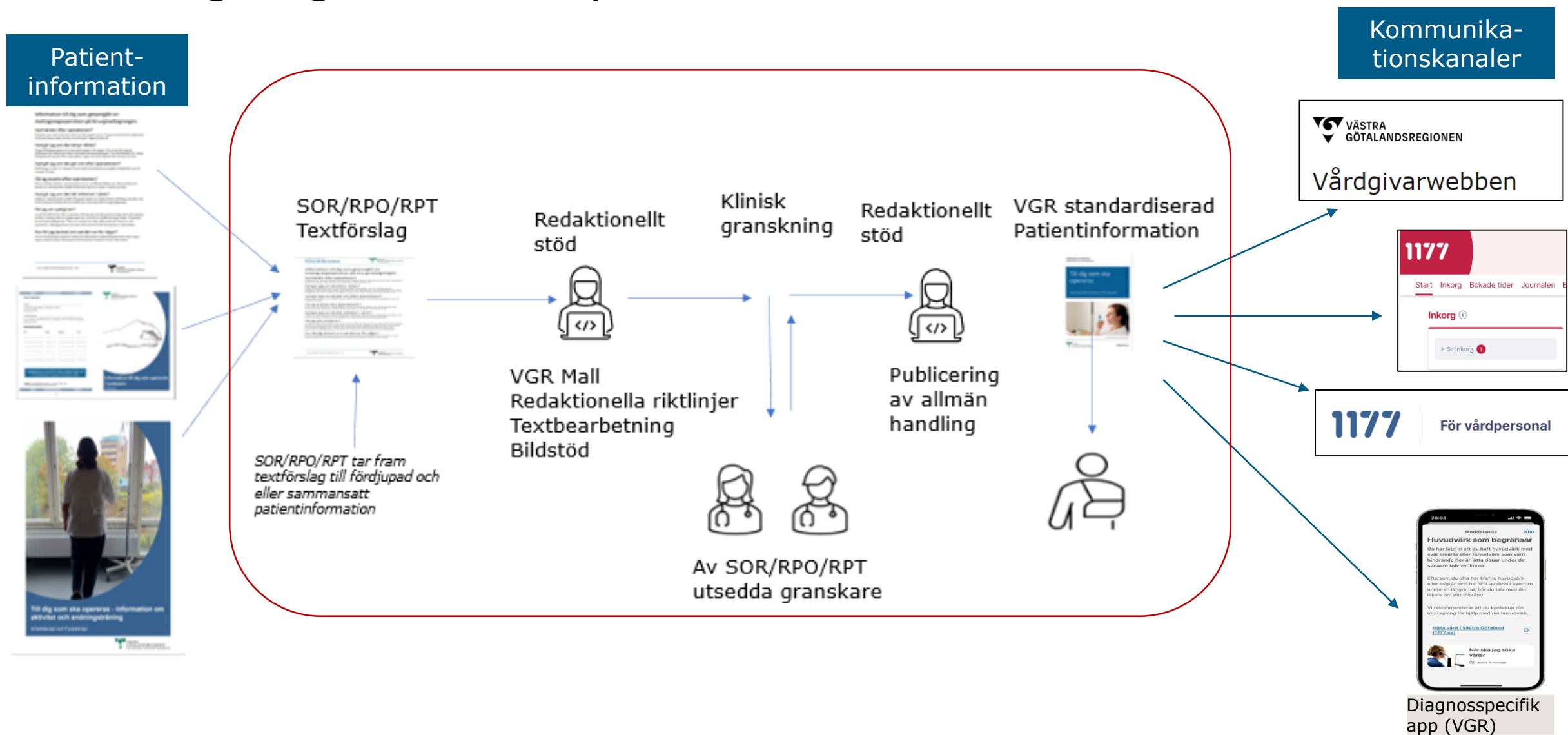
- Ansvarar för att patientinformationen är granskad och korrekt
- Utser arbetsgrupp och klinisk granskare för att kartlägga och samordna befintlig patientinformation till regiongemensam (om inte nationell information finns)
- Godkänner vilka externa områdesspecifika (ex professionsföreningar eller patientorganisationer) webbsidor som kan länkas till
- Fattar beslut om nytt patientinformationsmaterial

Linjen säkerställer

- att medarbetarna använder beslutad nationell eller regiongemensam patientinformation
- att lokala versioner rensas bort



Övergripande process för samordning och framtagande av regiongemensam patientinformation

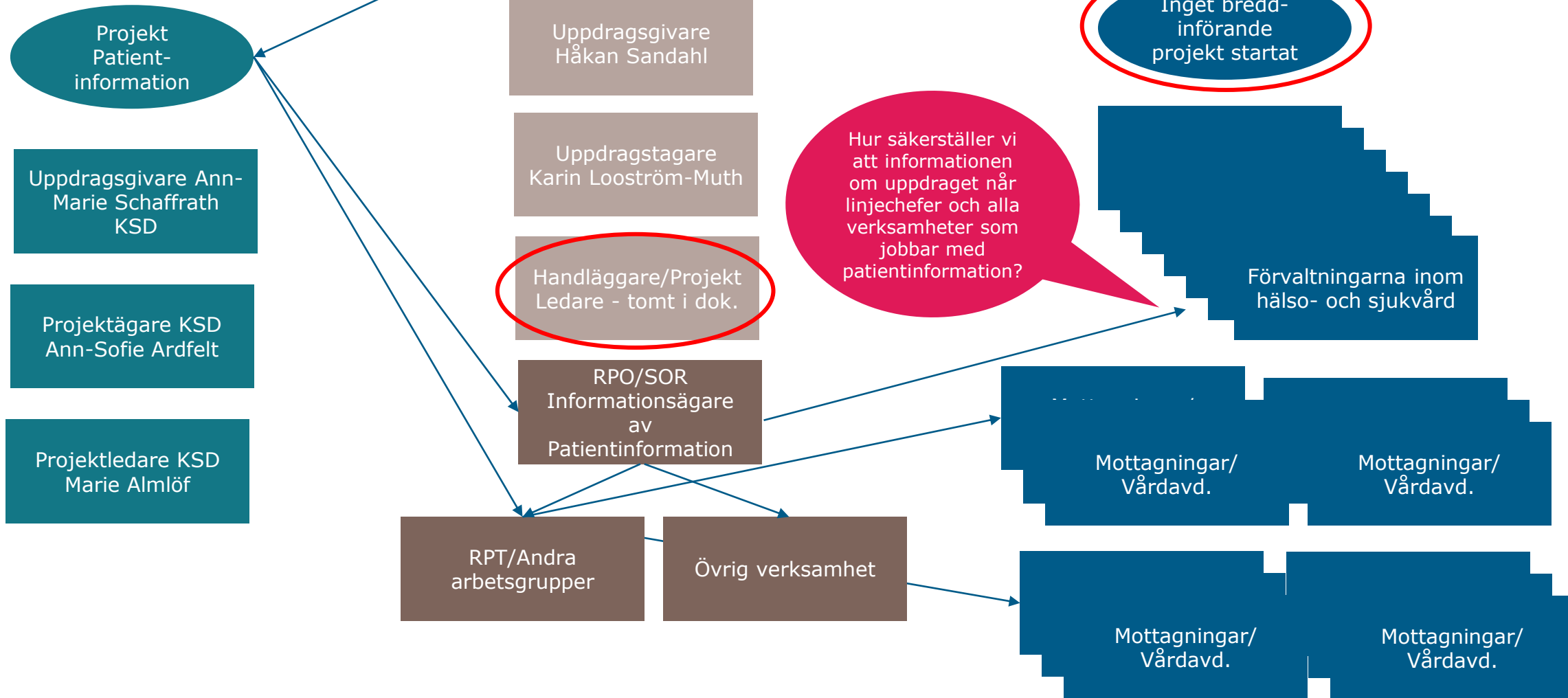


Utmaningar/risker

- Många SOR/RPO/RPT/övriga regiongemensamma arbetsgrupper uttrycker att det ej finns tid att arbeta med samtliga uppgifter som faller inom deras ansvarsområde, då detta är ett av flera
- Finns gap till verksamheterna som ska använda det regiongemensamma materialet ifrån SOR/RPO/RPT/övriga regiongemensamma arbetsgrupper; hur ska informationen nå dem att materialet ska användas ute i de lokala verksamheterna, finns risk att de tar fram sitt eget material. Samt hur ska de veta hur processen ser ut när nytt behov finns för patientmaterial.
- Se set-up av projektet på sid 12. Ev krävs annan projektorganisation framåt för att nå de mål och effekter som definierats.

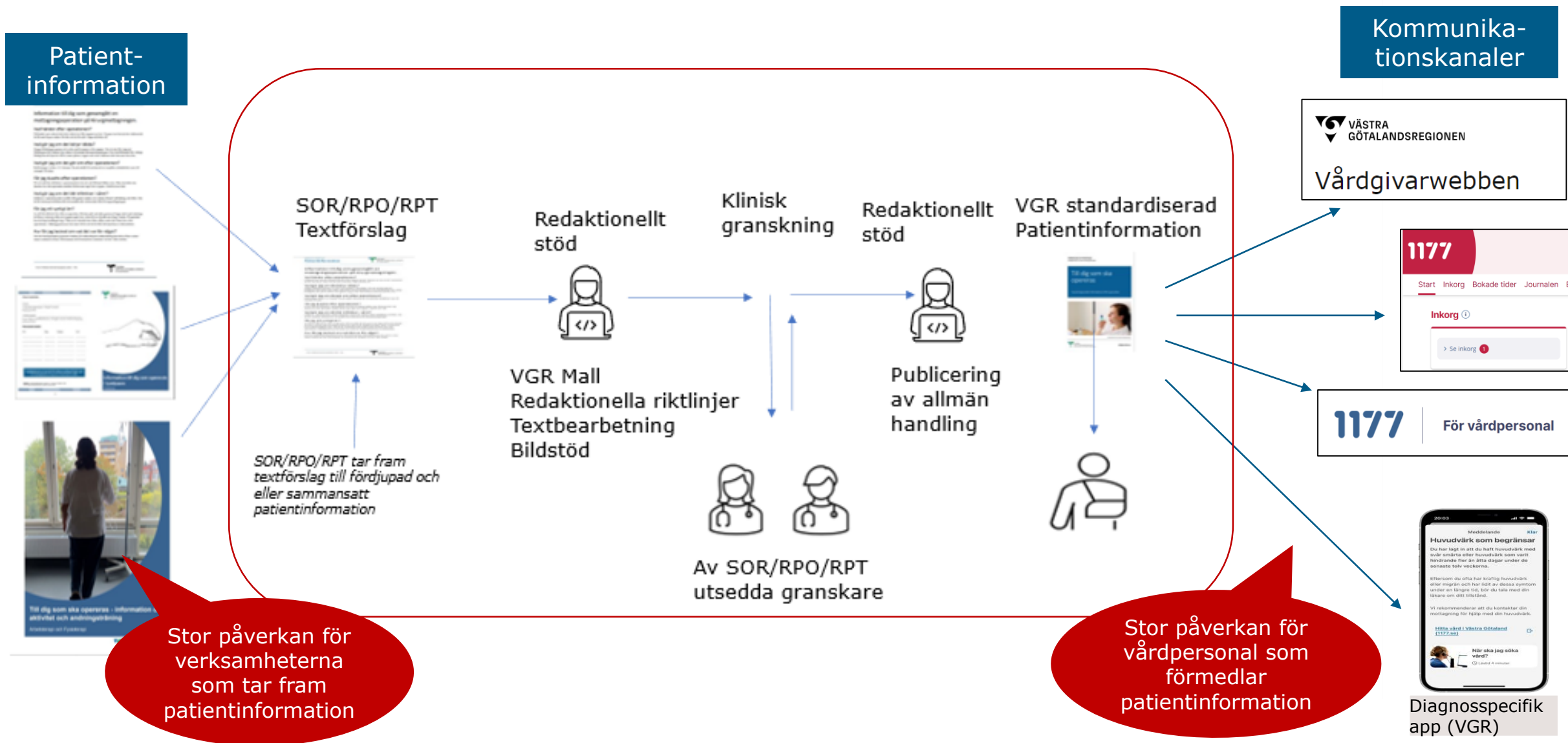
Koncernstab Digitalisering

Koncernkontoret Hälsa- och sjukvård

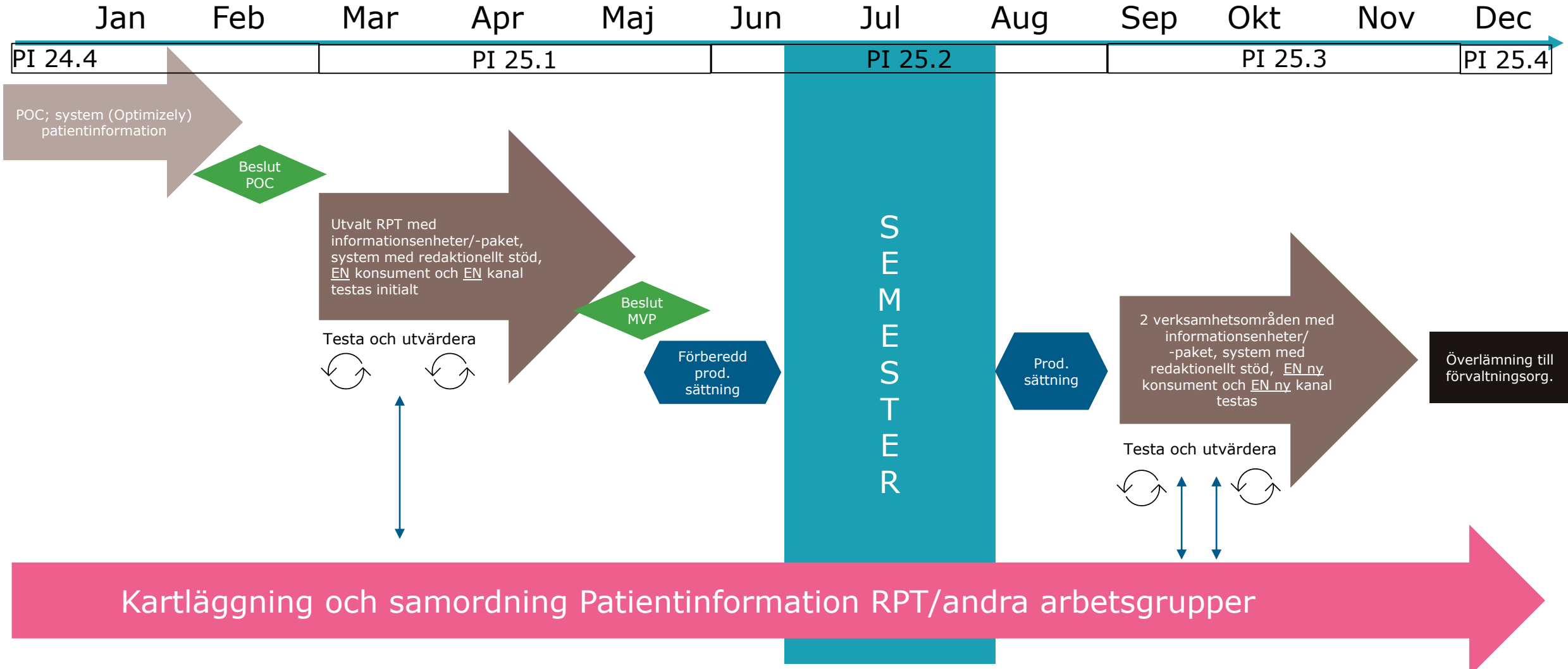


*En av fem strömmar i RSLE Genomförandeplan för fortsatt arbete med regiongemensamma aktiviteter för att nå en ekonomi i balans (RS 2023-02828)

Övergripande process för samordning och framtagande av regiongemensam patientinformation



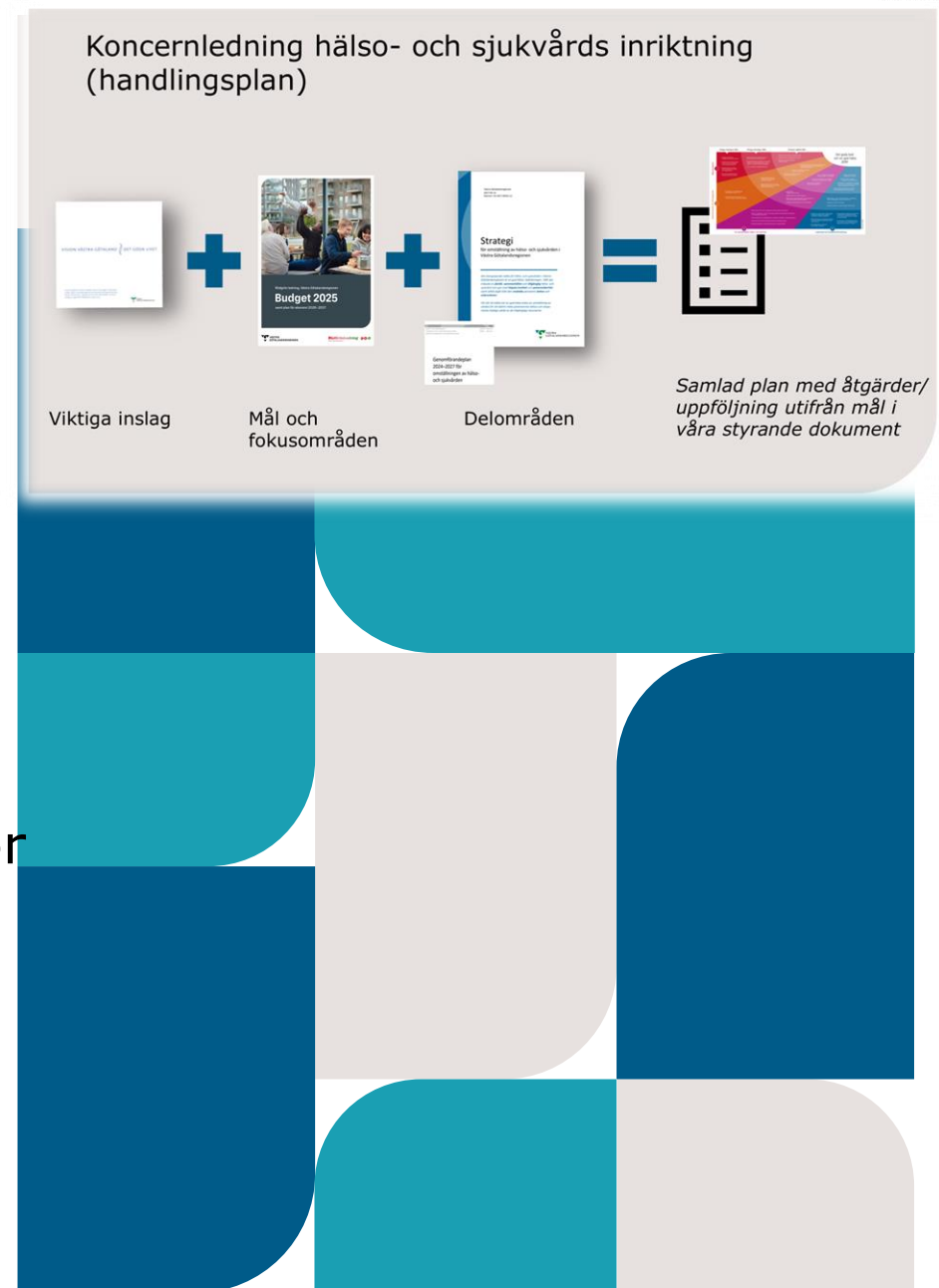
Uppskattad tid- och övergripande aktivitetsplan Patientinformation 2025



Fortsättning, Uppdrag: Ökad genomförandekraft av omställningen

Syfte: reflektion utifrån insamlat underlag och tre reflektionsfrågor från ert insamlingsarbete

Underlag: från respektive förvaltning utifrån mallen för solfjädern



Utifrån föregående möte



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 har tillgång till digitala tjänster	Enkelt och tydligt	Enkelt och tydligt
PROJEKT	Enkelt och tydligt	Enkelt och tydligt	Enkelt och tydligt
PROJEKT	Enkelt och tydligt	Enkelt och tydligt	Enkelt och tydligt
PROJEKT	Enkelt och tydligt	Enkelt och tydligt	Enkelt och tydligt

Utskick att göra, inför dagens möte:

Utvecklingschefer - Att göra: Fyll i mall - Ökad genomförandekraft av omställningen - Solfjädern - Val av prioriterade områden

EA Erika Ekstrand Adolfsson

Till Anders Kullbratt; Anna Ringheim; Annette Trengre Jarlshammar; Carin Melin; Christian Colldén;
 Emelie Görlinge; Emma Svanholm Larsson; Emma Tranberg; Fredrik Sernborn Kalin; **+8 andra**

Kopia Madeleine Hammar; Karin Andersson



Följ upp. Slutfört den 9 april 2025.
Du svarade på det här meddelandet 2025-04-09 11:25.

Hej!
 I dag på mötet hade jag en punkt gällande Ökad genomförandekraft, se bilder 21–32.
 För att försöka göra det tydligare gör jag en beskrivning även här;
 Delområdesansvariga för Genomförandeplanen på koncernkontoret, har utifrån sitt perspektiv gett inspel och reflekterat över områdena.
 Detta är tänkt som ett stöd i ert vidare arbete, då ägarskapet av detta ligger hos er.

Mallen som ligger bifogad här gäller följande.

- Ni sparar alla ner den hos er själva
- Kommunicerar ut den i er förvaltning
- Sammanställer materialet och skickar den till mig med deadline den 24 april.

Kolumn Solfjädern 2024–2025 finns nuvarande innehåll i VP:n.

Kolumn Ny revidering Solfjädern, kommer förslag på innehåll till framtida dokument (vp+genomförandeplan) finnas. Ni skriver under den streckade raden.

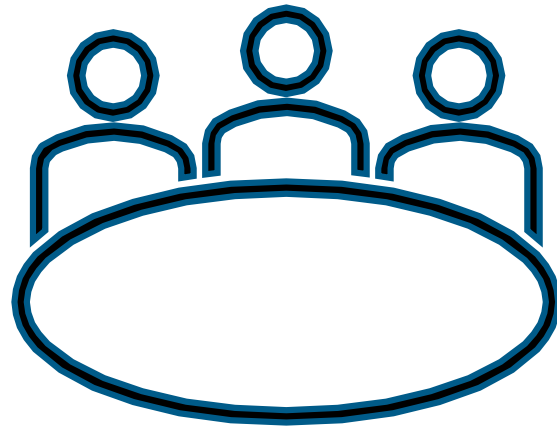
Kolumn Effektmål finns de politiskt beslutade effektmålen för genomförandeplanen.

Ni ska utifrån de effektmål som finns beskrivna under varje delområde, se hur Solfjäders befintliga text fångar upp det, samt reflektera över om något behöver läggas till eller tas bort.
 För att nå de effektmål som finns i sista kolumnen. Ni behöver resonera utifrån vad som behöver ske på förvaltningarna och ute hos patienten för att nå effektmålen.

	Solfjädern 2024-2025	Ny revidering Solfjädern 2025, Förslag på 3 prioriterade områden	Effektmål 2025 Genomförandeplan
KOMPETENS_FÖRSÖRJNING Lars Wingfors Minna Niemela	<ul style="list-style-type: none"> Kompetensförsörjningsplaner ska utgå från framtida behov utifrån demografiska utmaningar, förutsättningar i omvärlden och nya arbetssätt Koncernkontor och förvaltningar arbetar mer tillsammans med frågeställningar och beskriver konsekvenser för invånare Utbildningsinsatser inklusive ledarskapsutveckling ska utgå från VP KL HoS Aktiviteter för ökad samsyn mellan ledning, professionsföreträdare och fackliga om utveckling av framtida 	<p>Arbeta vidare med chefs organisatoriska förutsättningar för att stärka ledarskapet</p> <p>Ta fram en gemensam målbild för vilka verksamheter kombitjänster kan vara värdeskapande för att stimulera till utveckling för både verksamhet och individ</p> <p>Skapa förutsättningar för att öka digital kompetens/förmåga för att stödja nyttjande av teknikens möjligheter/nya digitala arbetssätt. Ex. digitalt stöd Kompetensprofiler</p> <p>Samordnad grupp utvecklingschefer</p>	<p>Effektiv användning av medarbetares kompetens. Ökad tillämpningen av verksamhetsanpassade arbetstider kopplat till produktion- och kapacitetsplanering. Behålla, och utveckla medarbetare för att därigenom också kunna attrahera</p> <p>Digital arbetsmiljö Förbättrad digital arbetsmiljö och användarupplevelse. Nya kompetenser behöver införas för att nyttja potential i nya verktyg och metoder och allas kompetens kan användas på bästa sätt. Kompetensförsörjning utgår från framtida behov utifrån demografiska utmaningar, förutsättningar i omvärlden och nya arbetssätt. Kontinuerlig kompetensutveckling hos vårdens medarbetare är en förutsättning för bästa vård och ska säkras. Förslag på process som möjliggör att samtliga aktörer får tillgång till beslutad kompetensutveckling i VGR. Medarbetare kompetensutvecklas för nya digitala arbetsmetoder och arbetssätt si</p>

Syfte med dagens punkt:

- Reflektion & dialog utifrån insamlat underlag och tre reflektionsfrågor från ert insamlingsarbete



Underlag från förvaltningarna

- [Underlag från - Habilitering och Hälsa](#)
- [Underlag från - Regionhälsan](#)
- [Underlag från - SU](#)
- [Underlag från - Närhälsan](#)
- [Underlag från SÄS](#)
- Folktandvård: Inga kompletteringar
- SkaS: Per mejl, ligger med i bildspel
- SV: Inkommer inom en vecka
- NU: Inväntar underlag

Erika har lagt in underlaget från *Habilitering & hälsa, Regionhälsan, Närhälsan och SÄS* inom respektive delområde, kommande bilder. SU ligger än så länge kvar i sin egna mall. Ytterligare kommentarer – nästa bild

Ytterligare kommentarer:

- **Folktandvården:** Har inga ytterligare tillägg
- **SkaS:** Bra med färre prioriterade områden, som vi också ställer oss bakom, men effektmålen är fortfarande onödigt många.

Viktigt att få med regionfullmäktiges mål och fokusområden som vi följs upp på om vi ska lyckas förena de olika styrande dokumenten i ett samlat inriktningsdokument. Optimalt om vi också kan använda Plan & Styr för detta överallt.

- **SU:** Vi har kopplat de prioriterade områdena till effektmålen utifrån ett brett perspektiv för att på respektive förvaltning kunna bryta ner i aktiviteter på både förvaltnings- områdes- verksamhets- och enhetsnivå. De prioriterade områdena finns med 2025-2028 för att möjliggöra ett långsiktigt arbete.

Nästa steg

- Arbetsgruppen arbetar vidare med underlaget 29 april
- Ytterligare bearbetning inom respektive delområde och delområdesansvariga på Koncernkontoret
- Underlag till KL HoS 15 maj, inför mötet 27 maj



Förslag på 3-5 prioriterade områden

NÄRA VÅRD

Anki Schutz

Ann-Sofi
Isaksson

Samtliga verksamheter kartlägger möjliga digitala tjänster

Välfungerande samarbete mellan VGR kommuner, indikatorer, utskrivningsklara patienter

Etablera gemensam målbild för rätt vårdnivå och hur detta ökar tillgängligheten

Plan till resursfördelning och förstärkning till nära vård

En tydlig plan är förankrad för det hälsofrämjande arbetet i VGR

Hälsofrämjande samverkan sker med partners i Västra Götaland.

Införa hälsofrämjande stöd digitalt inom ett antal områden, inklusive barnuppdraget

Ökad personcentrering och tillgänglighet
- Ta fram en strategi/målbild för digitalt utbud för invånarna i hälso- och sjukvård

Stärka invånarna i den egna vården samt egen vården.

Stärkt samverkan och samordning

Högsta kvalitet och bästa möjliga kunskap

Proaktivt arbete genom hälsofrämjande och förebyggande insatser

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan:

- Tillskapa en VGR-gemensam portal för digitala tjänster som underlättar för invånare att egenvårda sig. (Maja)
- Satsning på invånarkommunikation för att minska antalet sökande på akut och till specialiserad vård. Ex gjort på Island (Aslak).

FÖRSLAG FRÅN NÄRHÄLSAN:

- Ta fram en plan (principer och beslutsgång m.m.) för resursfördelning för förstärkning av nära vård.
- Påbörja framtagande av en strategi/målbild för digitalt utbud för invånarna i hälso- och sjukvård
- Kommunikationsinsats till invånarna för att öka förståelsen för omställningen inkl. att stärka dem i egenvård (planera/påbörja

Habilitering & hälsa:

- Komplettera "Stärka invånarna i den egna vården samt egen vården" med något om invånarnas möjlighet att ta ansvar för ens egen vård och hälsofrämjande insatser.
- Arbeta in vikten av att vara en hälsolitterat organisation och möta varje individ utifrån hens förutsättningar och förmågor.
- "Stärkt samverkan och samordning" – mycket viktig!
- Tillgänglig, nära vård på innovativa sätt för att möta alla regionens invånare
- Den strategi eller målbild för digitalt utbud ska vara tillgänglighetsanpassat så att regionens alla invånare oavsett ev. funktionsnedsättning.
- Rubusta enheter med geografiskt smart placering för att möta behovet av nära och jämlik vård.
- Lite för otydliga uttryck, hur ska vi kunna checka av dessa mål?

Delaktighet och medskapande: Det finns en regional gemensam målbild för arbete med patientinvolvering och struktur för dokumenterad överenskommelse.

Samverkan:

Det finns förslag på struktur inom länet Västra Götaland för ändamålsenlig samverkan på samtliga nivåer och vårdområden.

Hälsofrämjande och förebyggande

Det finns en inriktning för att tillhandahålla främjande och förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar för proaktiva och tidiga insatser. Invånare och patienter har tillgång till anpassat stöd i syfte att främja hälsa, förebygga ohälsa och tidigt identifiera risk för ohälsa.

Digital tillgänglighet

Invånaren upplever en ökad tillgänglighet till digitalt vårdutbud vilket ger förbättrad tillgänglighet och resursutnyttjande.

Primärvårdsnivån, digitalt och fysiskt, är den naturliga ingången för patienten till hälso- och sjukvården

Det finns en regional gemensam inriktning och målbild om vårdens utbud utifrån vårdbehov.

Invånarens kontroll över hälsa och egenvård

Fler patienter hänvisas till rätt vårdnivå vid digital första kontakt. Ökad upplevelse av kontroll över sitt hälsotillstånd.

Förslag på 3-5 prioriterade områden

Fler patientgrupper omhändertas i nära vården (indikator: antal minskade remisser totalt till sjukhusen och besök till akutmottagningar)

Genomförande av de digitala tjänsterna inklusive utökad egenmonitorering

X % av resurs är omställd till nära vård

Hälsofrämjande insatser är tydligt prioriterade i budget och verksamhetsplan

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

Ökad personcentrering och tillgänglighet

Stärka invånarna i den egna vården samt egen vården.

Stärkt samverkan och samordning

Högsta kvalitet och bästa möjliga kunskap

Proaktivt genom hälsofrämjande och förebyggande insatser

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: VI ROCAr tycker överlag att de tidigare formuleringarna (i kolumnen till vänster) var mer slagfärdiga och konkretare och roligare att få inspiration av. De nya förslagen är knastertorra och vaga.

Aslak: tycker att minskade remisser inte är ett bra mått: kan bli patientsäkert och man vill inte skicka signal till ansvariga, om att remiss inte ska skickas. Bättre att följa antalet patienter som vårdas på olika nivåer.

NÄRHÄLSAN:

- Sätta upp tydliga måttal för resursfördelningen kopplat till plan (ovan) och struktur för löpande utvärdering av effekterna

- Införa tydligare styrning av ST-platser för att utbilda fler läkare inom primärvården och färre i specialistvården

- Kommunikationsinsats till invånarna för att öka förståelsen för omställningen inkl. att stärka dem i egenvård (fortsätter)

Habilitering & hälsa: Komplettera "Stärka invånarna i den egna vården samt egen vården" med något om invånarnas möjlighet att ta ansvar för ens egen vård och hälsofrämjande insatser.

- Arbeta in vikten av att vara en hälsolitterat organisation och möta varje individ utifrån hens förutsättningar och förmågor.

- "Stärkt samverkan och samordning" – mycket viktig!

- Tillgänglig, nära vård på innovativa sätt för att möta alla regionens invånare

- Den strategi eller målbild för digitalt utbud ska vara tillgänglighetsanpassat så att regionens alla invånare oavsett ev. funktionsnedsättning.

- Rubusta enheter med geografiskt smart placering för att möta behovet av nära och jämlik vård.

- Lite för otydliga uttryck, hur ska vi kunna checka av dessa mål?

SÅS: Slutenvård i hemmet etablerat. Digitala möjligheter för distansövervakning av patient (även i hemmet) är framtagna

Delaktighet och medskapande:

Ökad andel patienter är delaktiga och medskapare i sin egen vård och hälsa.

Samverkan:

Struktur och arbetssätt för samverkan finns framtaget och används och kännetecknas av en tillitsfull samverkanskultur. Dialog med kommunerna avseende struktur inom länet för ändamålsenlig samverkan på samtliga nivåer och inom vårdområden.

Hälsofrämjande och förebyggande

Invånarna erbjuds utifrån individuella behov och förutsättningar proaktiva, främjande och förebyggande insatser som stödjer invånarnas förmågor och förutsättningar att stärka sin hälsa.

Invånare och patienter nyttjar digitala stöd utifrån behov, preferenser vid kontakter för att få stöd med sin hälsa – före, under, mellan och efter vårdkontakt. Utförarna nyttjar digitala stöd som del i vårdprocessen för att stödja patienten att ta ansvar för sin hälsa.

Digital tillgänglighet

Vårdutbudet är mer digitalt och anpassat för invånarens behov.

Primärvårdsnivån, digitalt och fysiskt, är den naturliga ingången för patienten till hälso- och sjukvården

Invånarna känner sig trygga med att deras behov tillgodoses i ökad utsträckning genom anpassade arbetssätt och förändrat vårdutbud vilket ger förbättrad tillgänglighet och resursutnyttjande.

Invånarens kontroll över hälsa och egenvård

Invånare och patienter kan ta ett större ansvar för sin egen hälsa. Fler patienter hänvisas till rätt vårdnivå, med ett ökat utbud, vid digital första kontakt.

NÄRA VÅRD 2027 Solfjädersn**Ny revidering Solfjädersn 2027****Effektmål 2027 GFPL**

Digitalt först utifrån personcentrerade behov

Vårdgarantin krav på tillgänglighet uppfylls

Nära vård är invånarens självklara ingång i vården.

Hälsofrämjande 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.

Förslag på 3-5 prioriterade områden

Ökad personcentrering och tillgänglighet

Stärka invånarna i den egna vården samt egen vården.

Stärkt samverkan och samordning

Högsta kvalitet och bästa möjliga kunskap

Proaktivt genom hälsofrämjande och förebyggande insatser

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: Påståendet att ojämlikhet i hälsa hos befolkningen kan minskas genom hälsofrämjande insatser - är det forskningsbaserat? (Aslak) Hur stora effekter kan vi förvänta oss och går de att skilja från exempelvis effekter av ekonomisk ojämlikhet?

NÄRHÄLSAN:

- Nära vård är invånarens självklara ingång i vården – digitalt först och fysiskt när det behövs
- Invånare och patienter tar ett större ansvar för sin egen hälsa

Habilitering & hälsa: Komplettera "Stärka invånarna i den egna vården samt egen vården" med något om invånarnas möjlighet att ta ansvar för ens egen vård och hälsofrämjande insatser.

- Arbeta in vikten av att vara en hälsolitterat organisation och möta varje individ utifrån hens förutsättningar och förmågor.
- "Stärkt samverkan och samordning" – mycket viktig!
- Tillgänglig, nära vård på innovativa sätt för att möta alla regionens invånare
- Den strategi eller målbild för digitalt utbud ska vara tillgänglighetsanpassat så att regionens alla invånare oavsett ev. funktionsnedsättning.
- Rubusta enheter med geografiskt smart placering för att möta behovet av nära och jämlik vård.
- Lite för otydliga uttryck, hur ska vi kunna checka av dessa mål?

Delaktighet och medskapande:

Ökad andel patienter är delaktiga och medskapare i sin egen vård och hälsa.

Samverkan:

Invånaren upplever en sömlös vård i ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem

Hälsofrämjande och förebyggande

Invånarna erbjuds utifrån individuella behov och förutsättningar proaktiva, främjande och förebyggande insatser som stödjer invånarnas förmågor och förutsättningar att stärka sin hälsa.

Invånare och patienter nyttjar digitala stöd utifrån behov, preferenser vid kontakter för att få stöd med sin hälsa – före, under, mellan och efter vårdkontakt. Utförarna nyttjar digitala stöd som del i vårdprocessen för att stödja patienten att ta ansvar för sin hälsa.

Digital tillgänglighet

Vårdutbudet är mer digitalt och anpassat för invånarens behov.

Primärvårdsnivån, digitalt och fysiskt, är den naturliga ingången för patienten till hälso- och sjukvården

Invånarna känner sig trygga samt att deras behov tillgodoses jämlikt dygnet runt genom anpassade arbetssätt, förändrat vårdutbud och samverkan mellan aktörer.

Invånarens kontroll över hälsa och egenvård

Invånare och patienter kan ta ett större ansvar för sin egen hälsa. Fler patienter hänvisas till rätt vårdnivå, med ett ökat utbud, vid digital första kontakt.

Förslag på 3 prioriterade områden

PRIORITERING		
<p>Ann-Sofi Rundberg</p> <p>Rebecca Oscarsson</p>	<p>Förvaltningslokala strukturer för prioriteringsarbete som samverkar med motsvarande regional struktur är etablerade.</p> <p>Samtliga förvaltningar har en etablerad struktur för systematiskt arbete med utmönstring.</p> <p>Samordnad grupp utvecklingschefer</p> <p>-----</p> <p>Regionhälsan: När det gäller utmönstring, vill ju stora delar av vården hävda att vissa hälsofrämjande insatser, så som levnadsvanesamtal, saknar evidens och bör utmönstras. Bara så man är medveten om spänningar i målbilden på helheten. Kanske det skulle behövas en satsning på uppföljning/utvärdering av resultat i vården som en aktivitet? Vi är svaga på den punkten. (Aslak)</p> <p>NÄRHÄLSAN: Samtliga förvaltningar har en etablerad struktur för systematiskt arbete med utmönstring</p> <p>Gemensam prioritering av vad som kan lämnas till patienter/egenvård - som tydligt kommuniceras till invånarna!</p> <p>Habilitering & hälsa:</p> <ul style="list-style-type: none">- Jämlig och tillgänglig vård avseende väntetid och insatser- För mycket fokus på lokala förvaltningar - lyft till regional- och nationell nivå. Vi är en region.- Etablerad struktur även för inmönstring som komplement till utmönstring?- Minskad administration ej minskad administrativ personal	<p>Nationellt prioriteringsarbete</p> <p>Följsamhet till nationella prioriteringar</p> <p>Ordnat införande och prioritering</p> <p>Regional modell används för horisontell prioritering av nya, nationella kunskapsstöd samt åtgärder som kan ges lägre prioritet.</p> <p>Utmönstring</p> <p>Samordningsråden arbetar aktivt med att bedöma och avsluta åtgärder med låg grad av evidens och/eller nytta.</p> <p>Prioriteringsmodell för innovativa och forskningsnära metoder</p> <p>Ökad tydlighet i implementering av innovation</p> <p>Prioriteringar ska även skapa förutsättningar för en fortsatt framgångsrik forskning, utveckling samt införande av innovation i vården</p> <p>Beslutsfattare ser styrkan i ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem med kontinuerlig förbättring som mål.</p>

PRIORITERING

Ny revidering Solfjädersn 2026

Förslag på 3 prioriterade områden

Effekt mål 2026

Kunskap om prioriteringsarbete sprids i organisationen.

Medarbetare som deltar i den nationella kunskapsorganisationen bär med sig prioriteringsperspektivet i arbetet.

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: Ingen kommentar

NÄRHÄLSAN:

Kunskap om det nationella och regionala prioriteringsarbetet sprids i organisationen.

Prioriteringar av befintliga och nya ansvar inkluderas i arbete med ordnat överförande från specialist- till primärvård (d.v.s. när man flyttar nya ansvar till primärvård/nära vård så bedömer man också om vissa delar som redan genomförs med patientgruppen kan lämnas till egenvård eller automatiseras)

Habilitering & hälsa:

- Mycket bra: "Medarbetare som deltar i den nationella kunskapsorganisationen bär med sig prioriteringsperspektivet i arbetet."
- Kunskapsorganisationen bör även bära med sig perspektivet: genomförbarhet – har vården förutsättningar att få kort- respektive lång sikt genomföra arbetet.

Nationellt prioriteringsarbete

VGR är en drivande aktör i det nationella prioriteringsarbetet.

Ordnat införande och prioritering

Horisontella prioriteringar används i ökande omfattning för att fördela resurser i befintligt utbud av hälso- och sjukvård.

Utmönstring

En kontinuerlig, faktabaserad dialog om hälso- och sjukvårdens kärnuppdrag till grund för utmönstring av metoder och arbetssätt som inte skapar värde.

Prioriteringsmodell för innovativa och forskningsnära metoder

Snabbare upptag av innovativa och forskningsnära metoder i praxis.

Prioriteringar ska även skapa förutsättningar för en fortsatt framgångsrik forskning, utveckling samt införande av innovation i vården

Ökat nyttiggörande för VGRs invånare av statliga medel för forskning och innovation.

Förslag på 3 prioriterade områden

Lokala och regionala prioriteringsfunktioner samverkar för att säkra regiongemensamma prioriteringar av såväl nytt som befintligt vårdutbud.

Prioriteringar baserade på prioriteringsplattformen utgör en naturlig del av beslutsfattandet på samtliga ledningsnivåer.

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: Ingen kommentar

Närhälsan: Inga ytterligare förslag, OK som förslaget

Habilitering & hälsa: Bra! Vi saknar koppling till forskning

Nationellt prioriteringsarbete

VGR är en drivande aktör i det nationella prioriteringsarbetet.

Ordnat införande och prioritering

Horisontella prioriteringar används i ökande omfattning för att fördela resurser i befintligt utbud av hälso- och sjukvård.

Utmönstring

En kontinuerlig, faktabaserad dialog om hälso- och sjukvårdens kärnuppdrag till grund för utmönstring av metoder och arbetssätt som inte skapar värde.

Prioriteringsmodell för innovativa och forskningsnära metoder

Innovationsledningssystem utvecklat och tillämpas.

Prioriteringar ska även skapa förutsättningar för en fortsatt framgångsrik forskning, utveckling samt införande av innovation i vården

Kliniska forskningens kvalitet i VGR bekräftas i internationella bedömningar

Förslag på 3 prioriterade områden

KVALITETSDRIVEN VERKSAMHETS- UTVECKLING	Beslut om organisation, mandat och grupper, ingående i ledningssystemet såväl internt som tillsammans med partners	<p>Samskapande mellan patienter, invånare och hälso- och sjukvården främjar egenansvar och egenvård.</p> <p>Samordningsråd och kunskapsstyrning levererar i sina uppdrag</p> <p>Gemensam produktions- och kapacitetsplanering är under etablering (KPS)</p> <p>Nya:</p> <p>Regionala? Verksamhet- och serviceprocesser är en beslutad organisation med tydliga uppdrag (digitalisering)</p> <p>Beslut om framtida</p> <p>Samordnad grupp utvecklingschefer</p> <p>-----</p> <p>Regionhälsan: Ingen kommentar Närhälsan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Processansvariga för generiska processer finns tillsatta och processen "från idé till breddinförande" etablerad och aktivt använd - Plan för vägen mot ett nytt vårdinformationssystem beslutad <p>Habilitering & hälsa: Rödmarkering ovan – för visionärt för att landa in på 2025, kanske flytta till framtidsvision alternativt 2027? Eller formulera om mer konkret.</p> <p>Andra rödmärkingen ovan – Vag formulering, hur kommer det sig att vi tar upp att en gruppering ska utföra sitt uppdrag? Är det inte givet att man tar sitt ansvar?</p> <p>Kan vi arbeta ihop effektmålen i en eller två meningar som fångar hur vi i år arbetar med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling?</p> <p>Hur skapar vi förutsättningar för invånarna att vara delaktiga i förbättringsarbeten och ha kännedom om vårdens väg framåt?</p> <p>Koppling mellan kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och funktionella kvalitetsregister som ger oss input i våra val.</p>	<p>Stärka och utveckla vårdens processer</p> <p>Kunskapsstyrning är integrerad i det beslutsfattande som bidrar till god och nära vård.</p> <p>Ökad förändringstakt med stöd av digitala tjänster</p> <p>Etablerade strukturer för digital transformation. Befintliga tjänster erbjuds jämnt till invånare och patienter.</p> <p>Ta fram och förbättra kunskapsstöd/Beslutsstöd</p> <p>Ett minskat antal kunskapsstöd och ökad tillämpning av evidensbaserade beslutsstöd för medarbetare och patienter.</p> <p>Metoder för utveckling av personcentrerat arbetssätt</p> <p>Patienternas och närståendes samskapande med vården har ökat vilket möjliggjort ökat egenansvar och egenvård.</p> <p>Utdata och analys</p> <p>Ökad enhetlighet och strukturer i arbetet med data och analys har möjliggjort ökad kvalitet och effektivitet i lokalt förbättringsarbete.</p> <p>Lokalt förbättringsarbete</p> <p>Fortsatt arbete för ökad kompetens och förutsättningar för att kontinuerligt utveckla vården utifrån bästa kunskap i beslutsfattande och förbättringsarbete på alla nivåer.</p>
Madeleine Hammar Hanna Svanström	<p>Samordningsråd och kunskapsstyrning är en beslutad organisation med tydliga uppdrag</p> <p>FoUUI plan för hela VGR inkluderande samtliga förvaltningar beslutad</p>		

Förslag på 3 prioriterade områden

- 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
- Lyckad implementering av FVM

Patienter och närstående är samskapare i sin egen vård och i utveckling och förbättring av hälso- och sjukvård.

Patienter och invånare erbjuds digitala tjänster för ökat ansvar för sin egen hälsa

Sammanhållande patientdata är under etablering för att finnas tillgänglig för alla aktörer

Nytt:

- Samtliga (Regionala) verksamhets- och serviceprocesser levererar inom sina uppdrag
- Förberedelser inför framtida vårdinformationssystem

Omformulerat: Lyckad implementering av FVM

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: Inga kommentarer

Närhälsan: - Digitalt först och fysiskt när det behövs är tydligt stimulerat i de ekonomiska ersättningsmodellerna

- Digitalt beslutsstöd med koppling till kunskapsstyrningen och regiongemensamma arbetssätt börjar implementeras, integrerat i vårdinformationssystem
- Etablerad organisation för arbetet mot nytt vårdinformationssystem

Habilitering & hälsa: Röd markering ovan: konkretisera

- Hur skapar vi förutsättningar för invånarna att vara samskapare och vad betyder det?
 - "Samtliga (Regionala) verksamhets- och serviceprocesser levererar inom sina uppdrag"
- Otydlig formulering, hur kommer det sig att vi tar upp att en gruppering ska utföra sitt uppdrag? Är det inte givet att man tar sitt ansvar? Nu har vi bytt från samordningsråd till processteam – syftar det till ett skifte som regionen planerar för i sin styrning?
- Förutom förberedelse för framtida vårdinformationssystem ska vi ha med något om att landa in vårdens processer avseende styrning och ledning av digitala system?

SÄS: Lyckad implementering av FVM (Vad för förberedelser? Mer specifikt)
Förändringsledningsplan utformad

Stärka och utveckla vårdens processer

En mer sammanhållen hälso- och sjukvård som ger patienten god och nära vård.

Ökad förändringstakt med stöd av digitala tjänster

Invånare och patienter har digitalt stöd för att själva kunna ta ansvar för sin egen hälsa i ökad utsträckning

Ta fram och förbättra kunskapsstöd/Beslutsstöd

Förbättrad resursanvändning, mer självständiga patienter och ett ökat helhetsgrepp för evidensbaserade digitala beslutstöd i VGR.

Metoder för utveckling av personcentrerat arbetssätt

Regiongemensamma utvecklings- och förbättringsprocesser bedrivs med personcentrerat arbetssätt och patienter och närstående är samskapare i utveckling och förbättring av hälso- och sjukvård

Utdata och analys

En kvalitativ leverans av data och analys till våra intressenter.

Lokalt förbättringsarbete

Vårdens arbetssätt genomsyras av att kontinuerligt förbättra lokala och regionala vårdprocesser

Solfjäders 2027

Ny revidering Solfjäders, 2027

Effektmål 2027 GFPL

Förslag på 3 prioriterade områden

KVALITETSDRIV
EN
VERKSAMHETS-
UTVECKLING

Vi har etablerat sammanhållen ledning i hälso- och sjukvården
Vi leder med delaktighet och med beslut så nära berörd verksamhet som möjligt.
Sammanhållet FOUUI-system för hela västra Götaland

Vi har etablerat sammanhållen ledning i hälso- och sjukvården

Sammanhållande patientdata är etablerad och finns tillgänglig för alla aktörer

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

Sammanhållet FOUUI-system för hela västra Götaland

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: Inga kommentarer
Närhälsan: Inga kommentarer

Habilitering & hälsa: "Vi har etablerat sammanhållen ledning i hälso- och sjukvården" - Vad menar vi? Ska vi förändra regionens ledningssystem eller är det den befintliga strukturen som ska landa in?

Grön markering ovan: mycket bra.

Stärka och utveckla vårdens processer

En mer sammanhållen hälso- och sjukvård som ger patienten god och nära vård.

Ökad förändringstakt med stöd av digitala tjänster

Invånare och patienter har digitalt stöd för att själva kunna ta ansvar för sin egen hälsa i ökad utsträckning

Ta fram och förbättra kunskapsstöd/Beslutsstöd

Förbättrad resursanvändning, mer självständiga patienter och ett ökat helhetsgrepp för evidensbaserade digitala beslutsstöd i VGR.

Metoder för utveckling av personcentrerat arbetssätt

Regiongemensamma utvecklings- och förbättringsprocesser bedrivs med personcentrerat arbetssätt och patienter och närstående är samskapare i utveckling och förbättring av hälso- och sjukvård

Utdata och analys

En kvalitativ leverans av data och analys till våra intressenter.

Lokalt förbättringsarbete

Vårdens arbetssätt genomsyras av att kontinuerligt förbättra lokala och regionala vårdprocesser

Solfjädersn 2024-2025	Ny revidering Solfjädersn 2025, Förslag på 3 prioriterade områden	Effektmål 2025 GFPL
KOMPETENS FÖRSÖRJNING Lars Wingfors Minna Niemelä	<ul style="list-style-type: none"> Kompetensförsörjningsplaner ska utgå från framtida behov utifrån demografiska utmaningar, förutsättningar i omvärlden och nya arbetssätt Koncernkontor och förvaltningar arbetar mer tillsammans med frågeställningar och beskriver konsekvenser för invånare Utbildningsinsatser inklusive ledarskapsutveckling ska utgå från VP KL HoS Aktiviteter för ökad samsyn mellan ledning, professionsföreträdare och fackliga om utveckling av framtida kompetenser Koncerngemensam utveckling av kommunikativt ledarskap. <p>Arbeta vidare med chefers organisatoriska förutsättningar för att stärka ledarskapet</p> <p>Ta fram en gemensam målbild för vilka verksamheter kombitjänster kan vara värdeskapande för att stimulera till utveckling för både verksamhet och individ</p> <p>Skapa förutsättningar för att öka digital kompetens/förmåga för att stödja nyttjande av teknikens möjligheter/nya digitala arbetssätt. Ex. digitalt stöd Kompetensprofiler</p> <p>Samordnad grupp utvecklingschefer</p> <p>-----</p> <p>Regionhälsan: Inga kommentarer Närhälsan: - Gemensam målbild för kombinationstjänster (som ovan) - Initiera arbete för att förbättra chefers organisatoriska förutsättningar</p> <p>Habilitering & hälsa : Inga ytterligare förslag, utan instämmer</p> <p>SÄS: Saknar initiativ för ökad genomförandekraft som inte är direkt kopplad till digitala lösningar. Hederlig verksamhetsutveckling.</p>	<p>Effektiv användning av medarbetares kompetens.</p> <p>Ökad tillämpningen av verksamhetsanpassade arbetstider kopplat till produktion- och kapacitetsplanering. Behålla, och utveckla medarbetare för att därigenom också kunna attrahera</p> <p>Digital arbetsmiljö</p> <p>Förbättrad digital arbetsmiljö och användarupplevelse.</p> <p>Nya kompetenser behöver införas för att nyttja potential i nya verktyg och metoder och allas kompetens kan användas på bästa sätt.</p> <p>Kompetensförsörjning utgår från framtida behov utifrån demografiska utmaningar, förutsättningar i omvärlden och nya arbetssätt.</p> <p>Kontinuerlig kompetensutveckling hos vårdens medarbetare är en förutsättning för bästa vård och ska säkras.</p> <p>Förslag på process som möjliggör att samtliga aktörer får tillgång till beslutad kompetensutveckling i VGR.</p> <p>Medarbetare kompetensutvecklas för nya digitala arbetsmetoder och arbetssätt så att digitaliseringens möjligheter nyttjas fullt ut.</p> <p>Verksamheten/medarbetarna är förberedda för att arbeta mer digitalt och för införandet av Millenium. Ökat digitalt vårdutbud.</p> <p>Säkra tillräckligt antal utbildningsplatser.</p> <p>Stärkt förmåga att klara utbildningsuppdraget för alla hälso- och sjukvårdens utbildningar. Ökad kapacitet för genomförandet av verksamhetsförlagd utbildning för olika utbildningsinriktningar, med bibehållen/ökad kvalitet.</p>

KOMPETENS_
FÖRSÖRJNING
G

Solfjäders 2026

Ny revidering Solfjäders 2026

Effekt mål 2026 GFPL

Förslag på 3 prioriterade områden

- Ökade möjligheter för erfarenhetsutbyte mellan ledare
- Växeltjänster mellan förvaltningar
- VGR:s ledare tar ansvar för alla perspektiv i sin uppföljning (kvalitet, tillgänglighet, personal och ekonomi)
-

Skapa förutsättningar för att öka samverkan med lärosäten och andra utbildningsanordnare om innehåll och utformning.

Skapa förutsättningar för att öka förmågan att prognosticera framtida behov med stöd av bla Komet som kompetenshanteringssystem och de horisontella prioriteringarna för att underlätta planeringen för rätt använd kompetens på kort och lång sikt.

Arbeta vidare med att schemaläggning ska ske utifrån produktionsplanering för att använda kompetenserna rätt.

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: Samarbeta strategiskt med utbildnings/lärosätena för relevanta yrken. (maja)

Närhälsan: - Schemaläggning sker utifrån produktionsplanering
 - Bred insats för att kommunicera vikten av och målbilden för omställningen till chefer, medarbetare och invånare
 - Införa tydligare styrning av ST-platser för att utbilda fler läkare inom primärvården och färre i specialistvården (finns med även under Nära vård)
 - Kompetens och verktyg för bättre digital arbetsmiljö

Habilitering & hälsa: Konkret och bra
 Kan vi få med något om ett gemensamt regionalt synsätt på yrkesgrupper och arbetsplatser/uppdrag där specialistkompetens är nödvändigt

Effektiv användning av medarbetares kompetens.

Ökad tillgänglighet för invånarna och hållbart arbetsliv för medarbetarna. Behålla, och utveckla medarbetare för att därigenom också kunna attrahera

Digital arbetsmiljö

Förbättrad digital arbetsmiljö och användarupplevelse som upplevs stödjande för hälso- och sjukvårdspersonal.

Nya kompetenser behöver införas för att nyttja potential i nya verktyg och metoder och allas kompetens kan användas på bästa sätt.

Kompetensförsörjning utgår från framtida behov utifrån demografiska utmaningar, förutsättningar i omvärlden och nya arbetssätt.

Kontinuerlig kompetensutveckling hos vårdens medarbetare är en förutsättning för bästa vård och ska säkras.

Samtliga aktörer i vårdkedjan, som VGR har avtal med, har tillgång till beslutad kompetensutveckling i VGR. Tillgänglig kompetensutveckling nyttjas.

Medarbetare kompetensutvecklas för nya digitala arbetsmetoder och arbetssätt så att digitaliseringens möjligheter nyttjas fullt ut.

Fortsatt framgångsrikt införande av Millenium. Ökat digitalt vårdutbud.

Säkra tillräckligt antal utbildningsplatser.

Stärkt förmåga att klara utbildningsuppdraget för alla hälso- och sjukvårdens utbildningar. Ökad kapacitet för genomförandet av verksamhetsförlagd utbildning för olika utbildningsinriktningar, med bibehållen/ökad kvalitet.

Förslag på 3 prioriterade områden

- Tydligt invånarfokus hos medarbetare och chefer
- Alla chefer och medarbetare har förståelse för vikten av att genomföra omställningen utifrån förutsättningar och behov.
- Tillit och ansvar är bärande i ledarskap och medarbetarskap
- Stärkt attraktionskraft genom kompetensförsörjning baserat på framtidens villkor.

Skapa förutsättningar för att kompetensförsörjning utgår från framtida behov utifrån demografiska utmaningar, förutsättningar i omvärlden och nya arbetssätt.

Skapa förutsättningar för att olika utbildningsformer kompletterar varandra för att bättre bidra till vårdens kompetensförsörjning. Stärkt förmåga att klara utbildningsuppdraget för alla hälso- och sjukvårdens utbildningar.

Skapa förutsättningar för att kompetensutveckla medarbetare för att klara vårduppdraget, för att skapa värde för patienter, brukare och invånare.

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: Inga kommentarer

Närhälsan: - Tydliga karriärvägar för medarbetare som vill driva innovation och digitalisering

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

Habilitering & hälsa: Instämmer

Effektiv användning av medarbetares kompetens.

Ökad tillgänglighet för invånarna och hållbart arbetsliv för medarbetarna. Behålla, och utveckla medarbetare för att därigenom också kunna attrahera

Digital arbetsmiljö

Förbättrad digital arbetsmiljö och användarupplevelse som upplevs stödjande för hälso- och sjukvårdspersonal.

Nya kompetenser behöver införas för att nyttja potential i nya verktyg och metoder och allas kompetens kan användas på bästa sätt.

Kompetensförsörjning utgår från framtida behov utifrån demografiska utmaningar, förutsättningar i omvärlden och nya arbetssätt.

Kontinuerlig kompetensutveckling hos vårdens medarbetare är en förutsättning för bästa vård och ska säkras.

Vid planering av kompetensutveckling finns hela vårdkedjan med, för att skapa värde för patienter, brukare och invånare.

Medarbetare kompetensutvecklas för nya digitala arbetsmetoder och arbetssätt så att digitaliseringens möjligheter nyttjas fullt ut.

Fortsatt framgångsrikt införande av Millenium. Ökat digitalt vårdutbud.

Säkra tillräckligt antal utbildningsplatser.

Stärkt förmåga att klara utbildningsuppdraget för alla hälso- och sjukvårdens utbildningar. Ökad kapacitet för genomförandet av verksamhetsförlagd utbildning för olika utbildningsinriktningar, med bibehållen/ökad kvalitet.

BARN-

UPPDRAG
T

Hållbart sammanhållet system för hälso- och sjukvård för barn och unga

God och resurseffektiv kompetenstillgång

Barn, ungas och närstående delaktighet och medskapande

Systematiskt barnrättsperspektiv tillämpas i alla processer och beslut som berör barn, unga och närstående

Förslag på 3 prioriterade områden

Samordna insatser för barn och unga med komplexa behov i intern och extern samverkan.

Stimulera och pröva digitala konsultationsformer.

Starta eller fortsätta med barn och ungdomsråd utifrån vägledningen för att skapa delaktighet.

Göra analyser och prövning av barnets bästa (barnkonsekvensanalyser) vid processer som berör barn och unga.

Tillsätta ombud för barnets rättigheter.

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: BRA!! (Maja)

Närhälsan: - Stimulera och pröva digitala konsultationsformer mellan vårdnivåer

Habilitering & hälsa:

- Förtydliga och förbättra övergången från barn- och ungdomsvård till vuxenvården
- Sammanhållen hälso- och sjukvård för barn- och ungdomar

SÅS: Bra förslag, men flera initiativ bör ligga under 2026

Hållbart sammanhållet system för hälso- och sjukvård för barn och unga

Hälso- och sjukvården ges i ökad utsträckning personcentrerat i ett sammanhållet system.

Fokusgrupperna får i ökad grad insatser utifrån behov.

Fortsatt fokus på

- barn och unga med komplexa behov och flera vårdkontakter
- barn och unga med psykiska ohälsa
- barns språk och kommunikation

Hälsofrämjande, förebyggande och tidiga insatser till målgruppen barn och unga inom hela hälso- och sjukvården

Hälsofrämjande och förebyggande tidigt samordnade insatser sker i ökad utsträckning

Arbetet ska främja samverkan med kommun och skolhuvudmän.

God och resurseffektiv kompetenstillgång

Hälso- och sjukvården ges i ökad utsträckning resurseffektivt i en tvärprofessionell och tvärssektoriell struktur för insatser utifrån behov.

Barnkompetens

Ökad kompetens för att kunna möta barn, unga och närståendes behov av en inkluderande, kunskapsbaserad och professionell hälso- och sjukvård.

Barn, ungas och närstående delaktighet och medskapande

Barn, unga och närstående är i ökad grad delaktiga och medskapande i sin vård och i att utveckla hälso- och sjukvården.

Systematiskt barnrättsperspektiv tillämpas i alla processer och beslut som berör barn, unga och närstående

Prövning och analys av barnets bästa/barnkonsekvensanalyser genomförs systematiskt vid större beslut och en uppföljning säkerställs.

Förbättrad uppföljning av barn- och ungas hälsa samt hälso- och sjukvård

Ändamålsenliga hälsodata, indikatorer och analys har fastställts för att beskriva barn och ungas hälsa och säkra omställningen till en god och nära vård.

BARN- UPPDRAGET Karin Andersson	Solfjäders 2026	Ny revidering Solfjäders 2026, Förslag på 3 prioriterade områden	Effektmål 2026 GFPL
	<ul style="list-style-type: none"> Införa hälsofrämjande stöd digitalt inom ett antal områden, inklusive barnuppdraget 	<p>Samordnad grupp utvecklingschefer</p> <p>Regionhälsan: Tillskapa en föräldrastödsportal där vi kan samla allt tillgängligt digitalt föräldrastöd. (Maja)</p> <p>Närhälsan: Inga förslag</p>	<p>Hållbart sammanhållet system för hälso- och sjukvård för barn och unga</p> <p>Barn, unga och närstående har tillgång till en personcentrerad, sammanhållen hälso- och sjukvård.</p> <p>Barn och unga med komplexa behov och flera vårdkontakter får vård utifrån behov. En förbättrad psykisk hälsa hos barn och unga med färre liv förlorade i suicid. Minskad ojämlikhet i psykisk hälsa. Barn erhåller stöd gällande språk och kommunikation utifrån behov</p> <p>Hälsofrämjande, förebyggande och tidiga insatser till målgruppen barn och unga inom hela hälso- och sjukvården</p> <p>Hälsofrämjande, förebyggande och tidiga insatser erbjuds barn och unga.</p> <p>God och resurseffektiv kompetenstillgång</p> <p>God och resurseffektiv vård som ges i ökad utsträckning i en tvärprofessionell och tvärssektoriell struktur.</p> <p>Ökad användning av barnsäkrade digitala tjänster.</p> <p>Barnkompetens</p> <p>Fler barn och unga har tillgång till hälso- och sjukvård, inklusive specialistkompetens, med barnkompetens. Hälso- och sjukvården har ökad kunskap om barn och ungas behov och rätt till kultur, lek och fritid samt miljöer anpassade till dem.</p> <p>Barn, ungas och närstående delaktighet och medskapande</p> <p>Barn, unga och närstående är delaktiga och medskapande i sin vård och i utvecklingen av hälso- och sjukvården.</p> <p>Systematiskt barnrättsperspektiv tillämpas i alla processer och beslut som berör barn, unga och närstående</p> <p>Hälso- och sjukvården har ett systematiskt barnrättsperspektiv i processer och beslut som berör målgruppen där deras perspektiv kontinuerligt tas tillvara.</p> <p>Förbättrad uppföljning av barn- och ungas hälsa samt hälso- och sjukvård</p> <p>Hälsodata, indikatorer och analys ger kvalitet och effektivitet i enlighet med omställningen.</p>

BARN-	Solfjäders 2027	Ny revidering Solfjäders 2027	Effekt mål 2027 GFPL
UPPDRAGE T		Förslag på 3 prioriterade områden	
	<ul style="list-style-type: none"> Alla barn och familjer har tillgång till stöd vid risk för ohälsa 	<p>Samordnad grupp utvecklingschefer</p> <p>-----</p> <p>Regionhälsan: Inga kommentarer</p> <p>Närhälsan: Inga förslag</p>	<p>Hållbart sammanhållet system för hälso- och sjukvård för barn och unga</p> <p>Barn och unga med komplexa behov och flera vårdkontakter får vård utifrån behov. En förbättrad psykisk hälsa hos barn och unga med färre liv förlorade i suicid. Minskad ojämlikhet i psykisk hälsa. Barn erhåller stöd gällande språk och kommunikation utifrån behov.</p> <p>Hälsofrämjande, förebyggande och tidiga insatser till målgruppen barn och unga inom hela hälso- och sjukvården</p> <p>Hälsofrämjande, förebyggande och tidiga insatser erbjuds barn och unga.</p> <p>God och resurseffektiv kompetenstillgång</p> <p>Resurseffektiva strukturer för samordning av insatser utifrån barn och ungas behov är etablerade och väl kända.</p> <p>Barnsäkrade digitala tjänster är etablerade och nyttjas.</p> <p>Barnkompetens</p> <p>Barn, unga och närstående erbjuds inkluderad kunskapsbaserad och professionell hälso- och sjukvård. Det är säkerställt att barnkompetens och nära specialistkompetens finns tillgänglig för alla barn och unga.</p> <p>Hälso- och sjukvården har god kunskap om barn och ungas behov av och rätt till kultur, lek och fritid samt miljöer anpassade till dem.</p> <p>Barn, ungas och närstående delaktighet och medskapande</p> <p>Barn, unga och närstående är delaktiga och medskapande i sin vård och i utvecklingen av hälso- och sjukvården.</p> <p>Systematiskt barnrättsperspektiv tillämpas i alla processer och beslut som berör barn, unga och närstående</p> <p>Hälso- och sjukvården har ett systematiskt barnrättsperspektiv i processer och beslut som berör målgruppen där deras perspektiv kontinuerligt tas tillvara.</p> <p>Förbättrad uppföljning av barn- och ungas hälsa samt hälso- och sjukvård</p> <p>Etablerade hälsodata och indikatorer möjliggör en kontinuerlig uppföljning och analys med målsättning att följa barn och ungas hälsa och säkra omställningen till en god och nära vård för barn och unga.</p>

Solfjäders
2024-2025

Ny revidering Solfjäders 2025

Effektmål 2025 GFPL

Förslag på 3 prioriterade områden

DIGITALISERING

En sammanhållen hälso- och sjukvård

Administrativ förenkling och automatisering- Digital arbetsmiljö Taligenkänning är infört Realtidsdokumentation RPA för minskad dubbeldokumentation

Nya stöd och arbetssätt för vårdpersonal
Utökad användning av egenmonitorering och distanskonsultationer

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: TIK upplevs som positivt och har inga tekniska problem (TIK)

Närhälsan: Inga förslag. oklart om vi ska ha aktiviteter här, ingår inte som perspektiv i nya mallen för solfjäders? Finns med förslag med bäring på digitalisering i andra områden ovan.

Habilitering & hälsa:
Tillgängliga, stabila, användarvänliga och intuitiva digitala system som är beprövade när det införs, effektiva och underlättar för både medarbetare och patient

SÄS: Införd RPA-lösning för SAMSA

Digital arbetsmiljö (KOMPETENSFÖRSÖRJNING)

Förbättrad digital arbetsmiljö och användarupplevelse.

Solfjäders 2026

Ny revidering Solfjäders 2026

Effekt mål 2026 GFPL

Förslag på 3 prioriterade områden

En sammanhållen hälso- och sjukvård

Administrativ förenkling och automatisering - Digital arbetsmiljö
Automatiserad journalföring ett steg i riktning mot en digital assistent för medarbetare

Nya stöd och arbetssätt för vårdpersonal
Rörelsemonitorering införande
Behandling AI - enkla beslut

Påbörjat införande av digitalt stöd för vård i hemmet

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: Inga kommentarer

Habilitering & hälsa: AI lösning för språktolk med medicinskt ordförråd.

SÄS: Säker digital information etablerat

Infört system för att säkerställa att digitala lösningar uppfyller krav inom ramen för MDR. Exempelvis RPA-lösningar.

Digital arbetsmiljö (KOMPETENSFÖRSÖRJNING)

Förbättrad digital arbetsmiljö och användarupplevelse som upplevs stödjande för hälso- och sjukvårdspersonal.

Framtidsvision

Ny revidering Solfjädersn 2027

Effekt mål 2027 GFPL

Förslag på 3 prioriterade områden

En sammanhållen hälso- och sjukvård

Administrativ förenkling och automatisering- Digital arbetsmiljö
Kliniska beslutstöd AI är ytterligare en del för att skapa framtidens digitala assistent för medarbetar.

Nya stöd och arbetssätt för vårdpersonal
Centraliserad distansmonitorering

Samordnad grupp utvecklingschefer

Regionhälsan: Inga kommentarer
Närhälsan: Inga ytterligare kommentarer

Habilitering & hälsa: Vad menar vi med centraliserad distansmonitorering?

Förbättrad digital arbetsmiljö och användarupplevelse som upplevs stödjande för hälso- och sjukvårdspersonal.

SÄS: Generell kommentar: Digitalisering bör ses som ett verktyg och möjliggörare för andra initiativ/önskade effekter, inte ett separat spår. Eventuellt gallra bland initiativen för att hålla det genomförbart. Tydliga mål. Exempelvis måltal RSLE.

SÄS verksamhetsplan innefattar instyrningar från alla delar av koncernkontoret. (KSD, HR mfl) Behov av samverkan mellan regionens olika funktioner.

Digital arbetsmiljö (KOMPETENSFÖRSÖRJNING)

Förbättrad digital arbetsmiljö och användarupplevelse som upplevs stödjande för hälso- och sjukvårdspersonal.

Nästa steg

- Arbetsgruppen arbetar vidare med underlaget 29 april
- Ytterligare bearbetning inom respektive delområde och delområdesansvariga
- Underlag till KL HoS 15 maj, inför mötet 27 maj
- Ytterligare medskick?

Paus 10:50 – 11:00

Paus och koppla upp rummet på teamslänk ihop med chefläkarna inför gemensam punkt: Projekt – rörelsemonitorering 11:00 – 11:30

Projekt – rörelsemonitorering

Ge personalen ett arbetssätt som stöttar för att förebygga fallskador och trycksår.

Syfte: prata om projektet för att öka medvetenheten, fånga tankar och frågor.

Tore Vingare och Anders Kullbratt



Rörelsemonitorering



Kort om vad som är på gång



Minska antalet fall i slutenvården



Stegvist införande. Första etapp september – november 2025



Totalt 2500 vårdplatser



Vad är rörelsemonitorering?



Film om rörelsemonitorering från QUMEA



Varför ska vi införa rörelsemonitorering?

Minska andelen fall i slutenvården



en mer patientsäker vårdmiljö



färre extra vårddygn

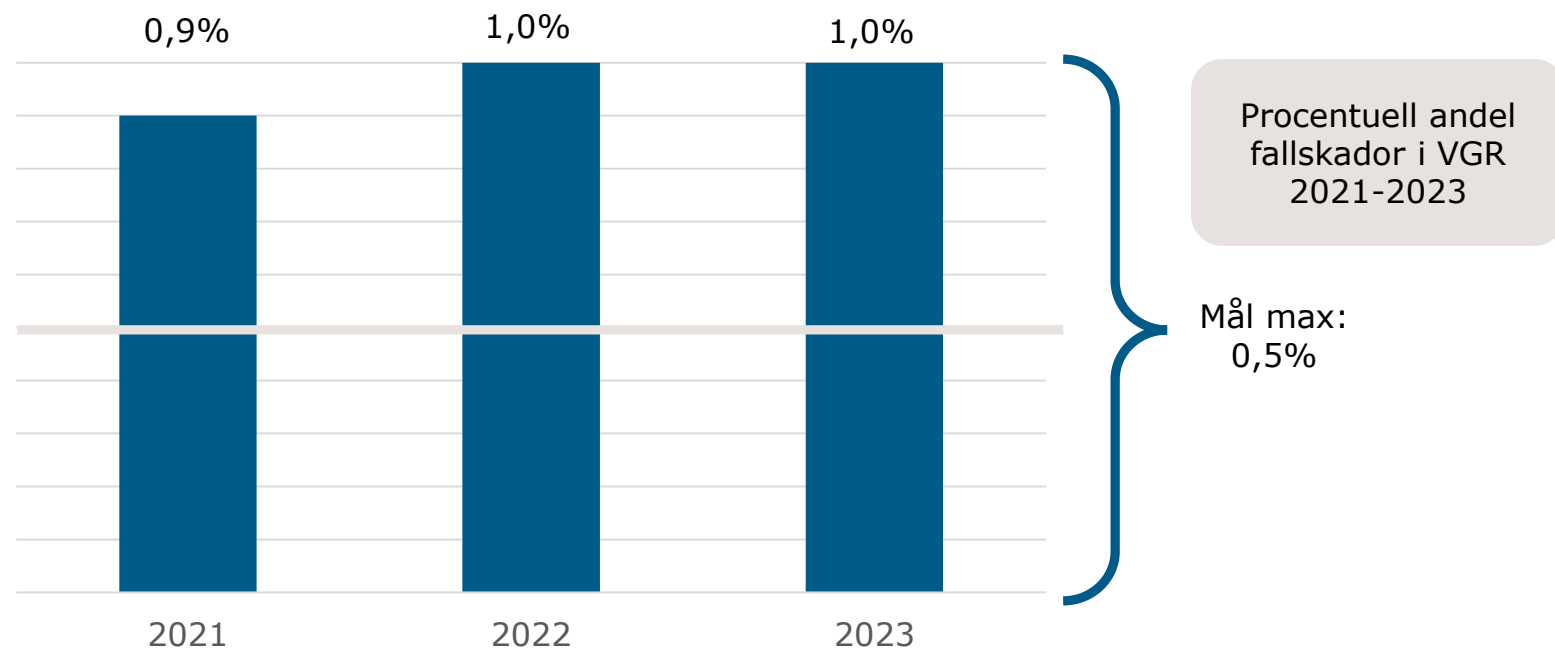


bättre arbetsmiljö



Målet är att halvera andelen fallskador

- Idag når vi inte målet
- Vi behöver bli bättre på att förebygga fall



Tidigare erfarenheter av rörelsemonitorering i VGR

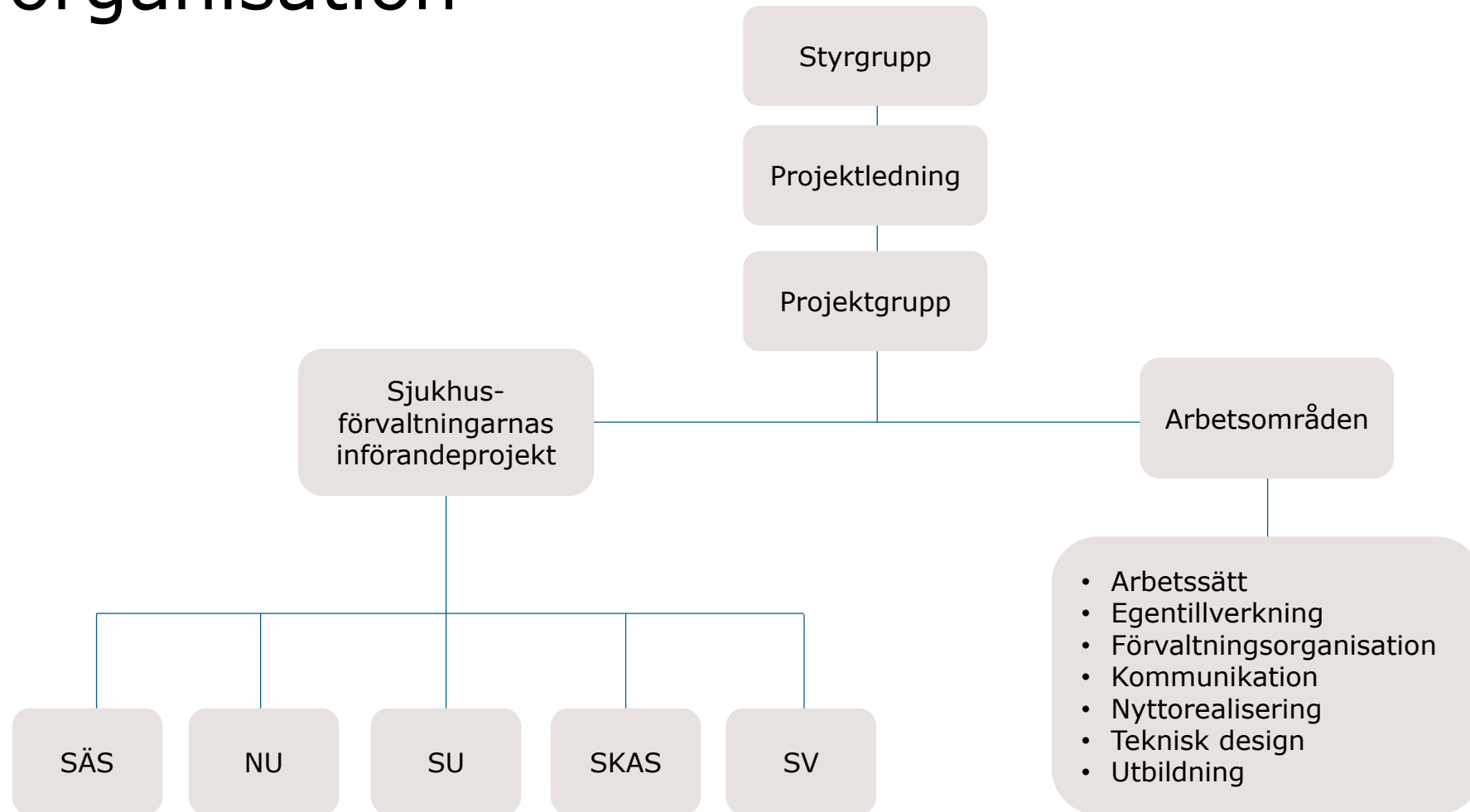
- 2023 testade SÄS och SU

67%

Procentuell minskning
av andelen fall under
testperioden

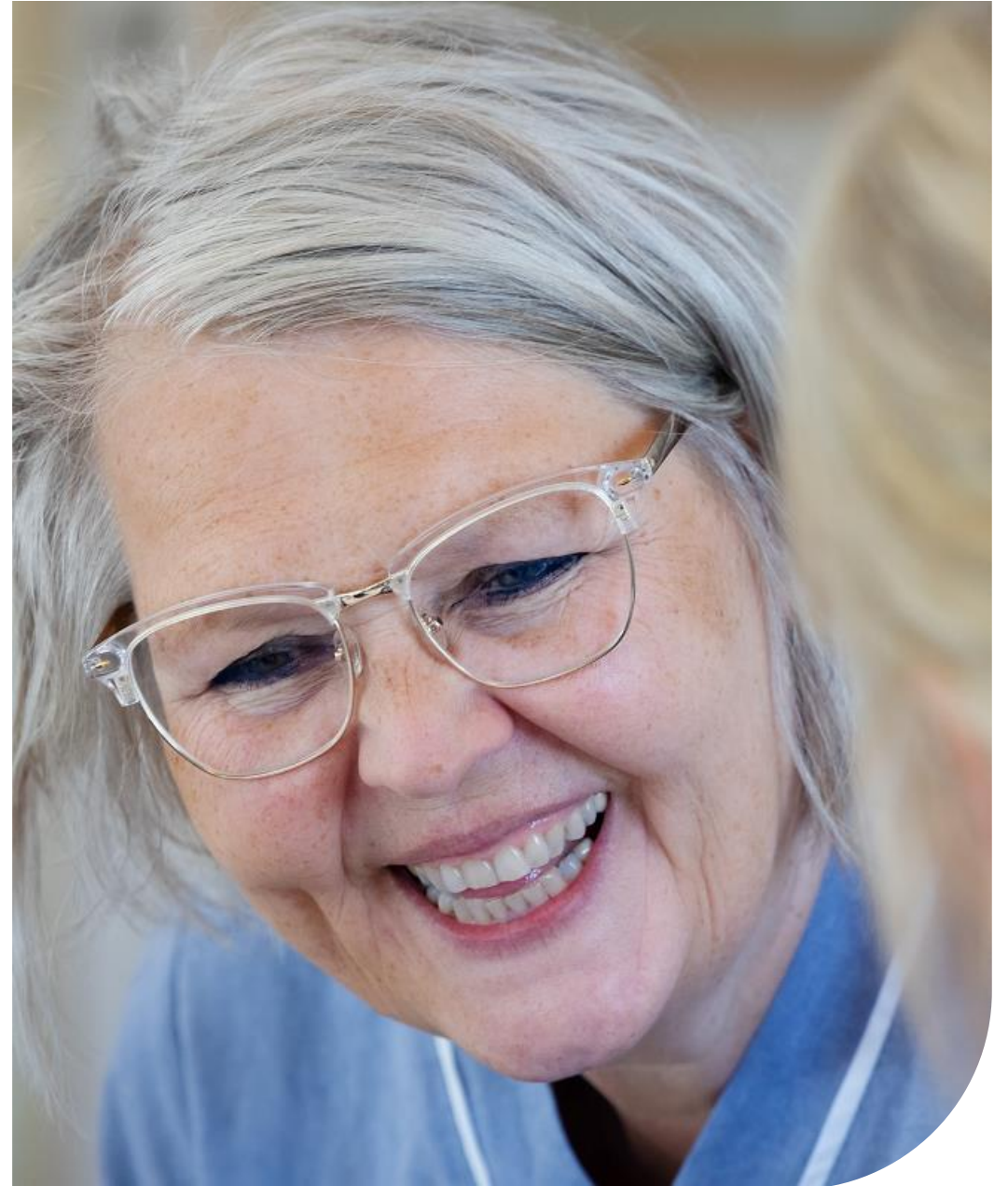


Regional organisation

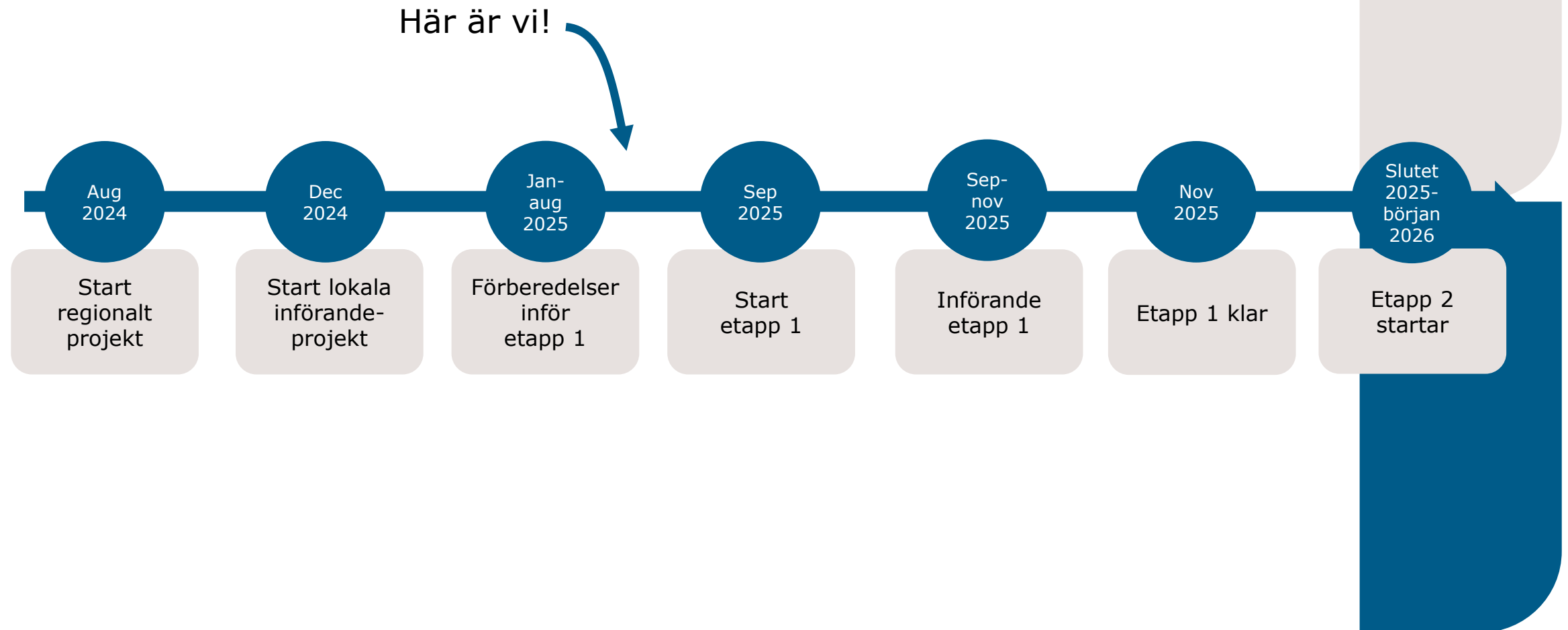


Utbildning

- Alla får utbildning på plats
- Ambassadörer – för att stötta



Tidplan och omfattning



Sammanfattning

- Varför: Minska andelen fall i slutenvården
- Vad: Införa ett fallpreventivt arbetssätt
- Hur: Regionalt projekt





Prioriteringsprinciper för Hälsa- och sjukvårdens digitalisering

Syfte: Informera om pågående framtagande
samt få gruppens feedback.

Rickard Wass



Prioriteringsmatris

Hälsa- och sjukvårdens digitalisering



Definition av Områden i Prioriteringsmatris – se länkar

Område	Definition
Patientsäkerhet	Patientsäkerhet innebär att skydda patienter från vårdskador enligt patientsäkerhetslagen (2010:659).
Medicinsk kvalitet	Medicinsk kvalitet innebär att patienter får säker och högkvalitativ vård.
Lagar, riktlinjer och rutiner	Lagar, riktlinjer och rutiner utgör grunden för vår verksamhet och inkluderar: <ul style="list-style-type: none">- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)- Patientsäkerhetslagen (2010:659)- Patientlagen (2014:821)
Ekonomi	Kostnadseffektivitet: Investeringar ska förbättra vårdkvalitet och effektivitet.
Flödespåverkan	Flödespåverkan beskriver hur olika faktorer påverkar våra repetitiva aktiviteter och skapar värde för patienten.
Strategi och genomförandeplan	Strategin och genomförandeplanen för omställning är en övergripande plan som beskriver hur hälso- och sjukvården ska utvecklas framåt.
Digital transformation	<u>Digital transformation</u> (definition är på gång) inom hälso- och sjukvård innebär att använda digitala verktyg och teknologier för att förbättra vården, öka effektiviteten och skapa en mer patientcentrerad vård.

Definition av Områden i Prioriteringsmatris – se länkar

Område	Definition
Innovation	Innovation inom hälso- och sjukvården i VGR innebär att utveckla och implementera nya idéer, metoder och teknologier för att förbättra vården och öka effektiviteten
Användarvänlighet för patient/medarbetare	System och verktyg är intuitiva och enkla att använda för alla.
Arbetsmiljö	Arbetsmiljö omfattar alla faktorer som påverkar medarbetarnas hälsa och välbefinnande.
Kunskapsstyrning	Kunskapsstyrning är ett systemetiskt sätt att utveckla och använda bästa möjliga kunskap inom vården.
Organisatorisk skalbarhet	Organisatorisk skalbarhet innebär att växa och anpassa sig till ökande krav utan att förlora effektivitet.
Funktionell skalbarhet	Funktionell skalbarhet innebär att enkelt förbättra och utöka systemets funktioner.

Att diskutera

- Saknas något område i prioriteringsprinciperna?
- Instämmer ni med definitionerna?
- Hur ser ni på gradering av de olika – viktning av områden?

- Inkom med feedback på mötet den 25 april



Summering och avslut

Nästa möte 19 maj

Beslut: Halv- eller heldagsmöte?

