

Samordnande grupp för utveckling av hälso- och sjukvård

2025-06-13

9:00 – 12:00



Varmt välkomna!

- Vilka är på plats i rummet & digitalt
- Anmält förhinder: Karin, Erika
- Genomgång av dagens agenda
- Tillägg under övrigt?
- Anders ansluter 9:35

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
9:00	Inledning - Genomgång av agenda - Tillägg under övrigt? - Karin LM är med 9:00 – 9:30 - Anders ansluter 9:35	Karin LM
9:05	Återkoppling från KL HoS - Uppdrag ökad genomförandekraft av omställningen	Karin LM
9:35 – 10:00	Sammanhållen planering – en uppdaterad vy på 1177 för invånare och patienter Syfte: Informera om pågående arbete som kommer ha en långsiktig påverkan på verksamheterna. Underlag: Presenteras under mötet	Jonathan R (digitalt), Katrinn M (fysiskt)
10:00 – 10:10	Paus	
10:10 – 10:30	- Förbättrad läkemedelsuppföljning RSLE Syfte: RSLE - uppföljning av läkemedel med besparingspotential, presentation av kommande Power BI, samt diskussion om vilka behov de/ni ser	Maria C B
10:30	Uppdaterad information kring samordning av vårdinformationssystem	Anders
	Övrigt?	
	Planering inför hösten Punkter till hösten; - Framsteg aktiviteter i utbildningsplan Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och identifierade behov (29/8) Höstens datum: 29/8, 19/9, 17/10, 14/11, 12/12	Anders, samtliga

Återkoppling från KL HoS

Ökad genomförandekraft av
omställningen

Karin Looström Muth



Högt på agendan **2025**

**Ett enat VGR i
samverkan med andra**



**Skapa rätt
förutsättningar**



**Gemensamt vård-
informationssystem**



Brist på arbetskraft



**Vår förmåga i det
civila försvaret**

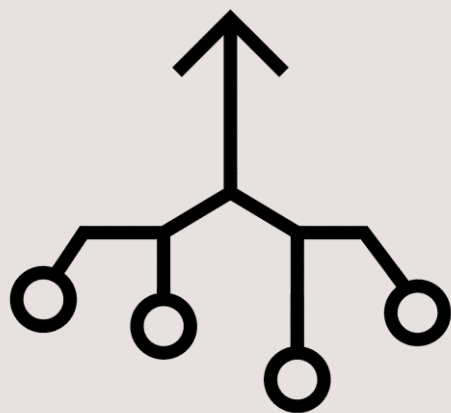


Infrastruktur

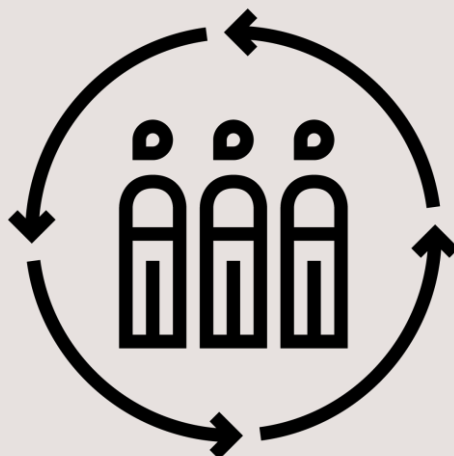
Fokus i närtid:

Skapa rätt förutsättningar och genomförandekraft

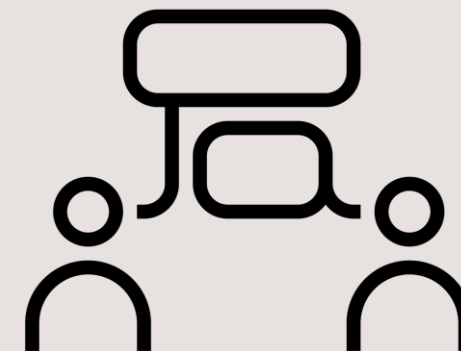
**Leda och styra VGR:s
gemensamma hälso-
och sjukvårdssystem**



**Ett sammanhållet
koncernkontor**



**Kultur –
ledarskap och
medarbetarskap**





Vi finns till för invånarna



**Vi styr med tydliga mål
och tillit i genomförandet**



**Ett klimat där vi vågar ta egna
initiativ och eget ansvar**



Kultur är de beteenden vi tillåter och prioriterar !



Vi finns till för invånarna

Medarbetarpolicy



**Vi styr med tydliga mål
och tillit i genomförandet**

Chefilsosofi



**Ett klimat där vi vågar ta egna
initiativ och eget ansvar**

Riktning framåt

- Solfjäder- omställningsstrategi- genomförande
- Ny HoS strategi- sommar upg förvaltningsledning- vidare..
- Ledningsgruppsutveckling KL Hos



Koncernledning hälso- och sjukvårds inriktning
(handlingsplan)

Uppdrag: Ökad genomförandekraft av omställningen

Bakgrund till arbetet och förslag på nya "Solfjädern"

Utkast inför KL HoS 27-28 maj

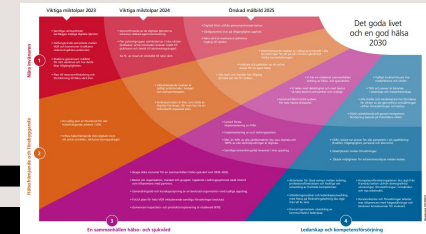
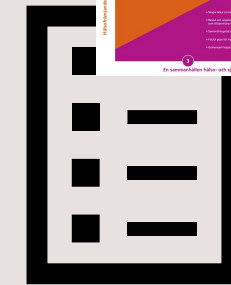
Ställningstagande 2024-11-21

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, Karin Andersson
- **Utvecklingschefer:** Anders Kullbratt (NU), Emma Svanholm Larsson (Regionhälsan), Martina Thelfer (Försörjningsförvaltning).
- **Referensgrupp:** Koncernövergripande grupp: Samordnande grupp för utveckling av Hälso- och sjukvård, samt delområdesansvariga för genomförandeplanen på Koncernkontoret

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 "solfjädern" fördelaktig och förankrad
- Tydliggöra övergripande indikatorer för uppföljning
- Hänga ihop med VGR:s budgetprocess för att det ska hända därute
- Bygger på principen tight, loose, tight.
 - Tight - Mål och strategi ska utarbetas tight
 - Loose - Hur:et ansvarar utförarförvaltningarna för
 - Tight - Gemensam uppföljning

Viktiga milstolpar 2022–2023

Viktiga milstolpar 2024

Önskad målbild 2025

Nuvarande plan

Det goda livet och en god hälsa 2030

1. Nära invånaren

- Samtliga verksamheter kartlägger möjliga digitala tjänster.
- 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.

- Genomförande av de digitala tjänsterna inklusive utökad egenmonitorering.
- Fler patientgrupper omhändertas i nära vården (indikator: antal minskade remisser totalt till sjukhusen och besök till akutmottagningar).
- Xx % av resurs är omställd till nära vård.

- Digitalt först utifrån personcentrerade behov.
- Vårdgarantins krav på tillgänglighet uppfylls.
- 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.

- Hälsöfrämjande insatser är tydligt prioriterade i budget och verksamhetsplan.

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

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

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

- Sammanhållet FoUUI system, för hela Västra Götaland.

- Tydligt invånarfokus hos medarbetare och chefer.

- Tillit och ansvar är bärande i ledarskap och medarbetarskap.

- 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.

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).

- 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.

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

- Utbildningsinsatser inklusive ledarskapsutveckling ska utgå från VP KL HoS.

- Koncerngemensam utveckling av kommunikativt ledarskap.

- 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.

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

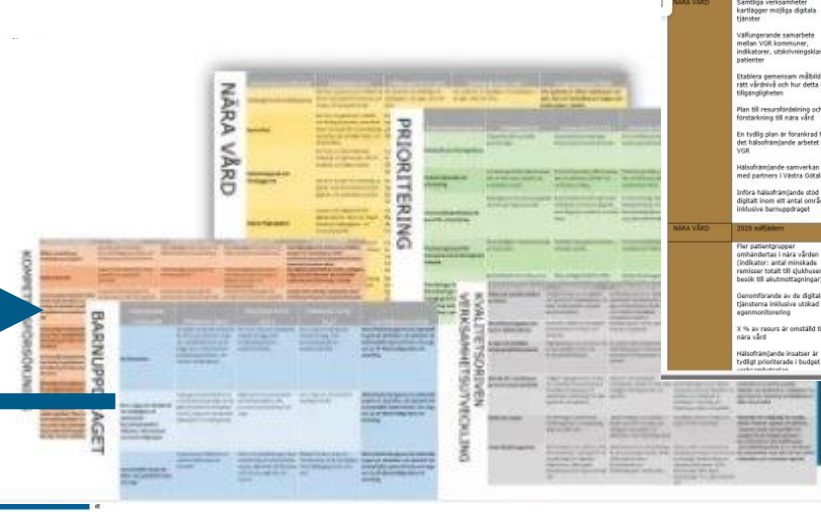
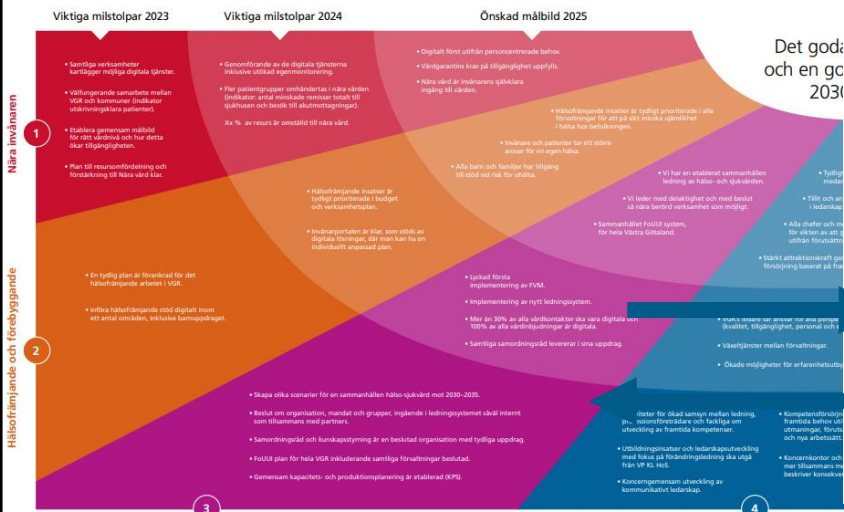
- Koncernkontor och förvaltningar arbetar mer tillsammans med frågeställningar och beskriver konsekvenser för invånare.

3. En sammanhållen hälso- och sjukvård

4. Ledarskap och kompetensförsörjning

Framtagande av handlingsplanen- arbetssätt

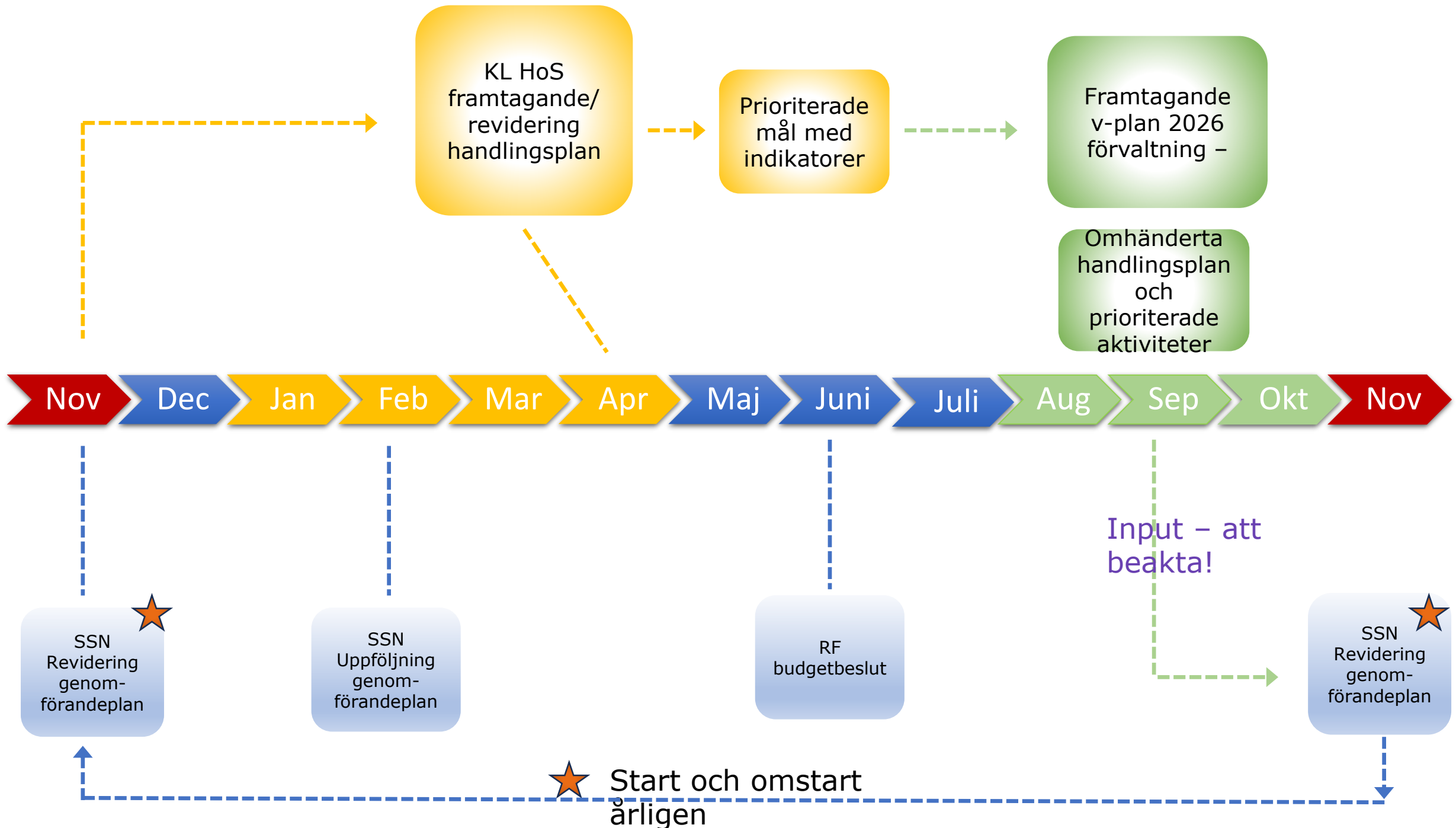
- Se över nuvarande aktiviteter i solfjädern, identifiera - klara, pågående, ta bort, lägga till
- Förändrat solfjäders fyra delområden till genomförandeplanens områden
- Digitalisering finns i alla områden på samma sätt som genomförandeplanen.
- Se över vilka aktiviteter från genomförandeplanen som bör lyftas in i handlingsplanen, koppla relevanta indikatorer.
- Högt involvering från förvaltningsledningarna på utförarförvaltningarna
- Utifrån ovan ta fram underlag till Koncernledning hälso- och sjukvård



2023 solfjäder	2024 solfjäder	2025 solfjäder
<p>NÄRA VÅRD</p> <p>Samtliga verksamheter kartlägger möjliga digitala tjänster.</p> <p>Värdeprenumeration samarbetar mellan Vård och Koncerner, utvärderingsplaner patienter</p> <p>Etablera gemensam målbild för när, skräddarsydd och har detta önskat tillgänglighet.</p> <p>Plan till resursförordning och försäkring till nära vård.</p> <p>En tydlig plan är förklarad för den hälsofrämjande arbetet i Vård.</p> <p>Hälsofrämjande samverkan sker med patienter i Västra Götaland.</p> <p>Jämföra hälsofrämjande stöd digitalt inom ett antal områden, inklusive barnuppgåget</p>	<p>NÄRA VÅRD</p> <p>För patienter som är utsatta för nära vård (indikator: antal minskade resor till sjukhus och besök till akutmottagningar)</p> <p>Genomförande av de digitala tjänsterna inklusive utbildningsplanering.</p> <p>XX % av resurs är omställd till nära vård.</p> <p>Hälsofrämjande insatser är tydligt prioriterade i alla delområden för att nå den önskade målbilden (nära vård).</p>	<p>NÄRA VÅRD</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p>
<p>Önskad målbild 2025</p> <p>Digitalt först utifrån personcentrerade behov.</p> <p>Värdgarantier krävs på tillgänglighet uppfulls.</p> <p>Nära vård är invidens utvärdering ingång till värd.</p> <p>Hälsobarn och patienter har ett större ansvar för sin egen hälsa.</p> <p>Alla barn och familjer har tillgång till utbud av nära vård.</p> <p>Vi har en etablerad sammanhållen ledning av hälsa och sjukvård.</p> <p>Vi leder med delaktighet och med beslut så nära berörd verksamhet som möjligt.</p> <p>Sammanhållet FOLU system, för hela Västra Götaland.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p>	<p>Önskad målbild 2025</p> <p>Digitalt först utifrån personcentrerade behov.</p> <p>Värdgarantier krävs på tillgänglighet uppfulls.</p> <p>Nära vård är invidens utvärdering ingång till värd.</p> <p>Hälsobarn och patienter har ett större ansvar för sin egen hälsa.</p> <p>Alla barn och familjer har tillgång till utbud av nära vård.</p> <p>Vi har en etablerad sammanhållen ledning av hälsa och sjukvård.</p> <p>Vi leder med delaktighet och med beslut så nära berörd verksamhet som möjligt.</p> <p>Sammanhållet FOLU system, för hela Västra Götaland.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p>	<p>Önskad målbild 2025</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p> <p>Starkt attraktionskraft på rekrytering baserat på främsta kompetenserna.</p>

Tidplan för arbetet

28-feb	Samordnande grupp för utveckling inom HoS
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)
23-24 april	KL HoS Internat (bearbeta utkastet) Framflyttat till 27- 28 maj
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
2025-05-28 el 26 juni	KL HoS beslut om handlingsplanen



Beredning & arbetssätt



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
- Samordnande grupp för utvecklingscheferna 15 maj
- Underlag till KL HoS 19 maj inför mötet 27-28 maj

	2025 valår	2025 valår	2025 valår
	Samtliga verksamheter berörande möjliga digitala tjänster	En utvald prioriterad område	En utvald prioriterad område
PROJEKT	Samtliga verksamheter berörande möjliga digitala tjänster	En utvald prioriterad område	En utvald prioriterad område
PROJEKT	Samtliga verksamheter berörande möjliga digitala tjänster	En utvald prioriterad område	En utvald prioriterad område
PROJEKT	Samtliga verksamheter berörande möjliga digitala tjänster	En utvald prioriterad område	En utvald prioriterad område

Resultat av uppdraget

Förslag på nya Solfjädern, nästa bild



Viktiga milstolpar 2025

Viktiga milstolpar 2026

Effektmål 2027

Det goda livet och en god hälsa 2030

MALL VP & GFPL

Nära vård

Prioritering

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Ledarskap/
Kompetensförsörjning

Barnuppdraget

Planen för hälsofrämjande arbete i VGR är förankrad

Införa hälsofrämjande stöd digitalt inom ett antal områden, inklusive barnuppdraget

Samtliga verksamheter identifierar möjliga områden för digitala tjänster

Etablera gemensam målbild för rätt vårdnivå och hur detta ökar tillgängligheten

Plan till resursfördelning och förstärkning till nära vård

Öka personcentrering genom personcentrerat arbetssätt för att stärka egenansvar, egenvård och partnerskap

Hälsofrämjande insatser är tydligt prioriterade i budget och verksamhetsplan

Genomförande av de digitala tjänsterna inklusive utökad egenmonitorering

Stärkt samverkan och samordning

Fler patientgrupper omhändertars i nära vården

Stärka patienternas medskapande genom dokumenterad överenskommelse och SIP

Delaktighet och medskapande

Samverkan

Hälsofrämjande och förebyggande

Digital tillgänglighet

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

Invånarens kontroll över hälsa och egenvård

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

Samtliga förvaltningar har en etablerad struktur för systematiskt arbete med utmönstring.

Kunskap om prioriteringsarbete sprids i organisationen

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

Gemensam produktions- och kapacitetsplanering (KPS) är under framtagning

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

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

Öka kloka kliniska val i patientmötet

Nationellt prioriteringsarbete

Ordnat införande och prioritering

Utmönstring

Prioriteringsmodell för innovativa och forskningsnära metoder

Metoder för utveckling av personcentrerat arbetssätt

Utdata och analys

Lokalt förbättringsarbete

Säkra tillräckligt antal utbildningsplatser

Patient- och invånare finns med i utvecklingen av hälso- och sjukvården

Förbättra vårdprocesser genom kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Digitalt först och fysiskt när det behövs

Beslut om organisation, mandat och grupper, ingående i Ledningssystemet såväl internt som tillsammans med partners

Plan för vägen mot ett nytt vårdinformationssystem beslutad

Samordningsråd och kunskapsstyrning är en beslutad organisation med tydliga uppdrag

Verksamhet- och serviceprocesser är en beslutad organisation med tydliga uppdrag (digitalisering)

Skapa förutsättningar för att öka digital kompetens/förmåga för att stödja nyttjande av teknikens möjligheter/nya digitala arbetssätt.

Koncerngemensam utveckling av kommunikativt ledarskap

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

Initiera arbete för att förbättra chefers organisatoriska förutsättningar

Gemensam produktions- och Kapacitetsplanering (KPS) är etablerad

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

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

Implementering av nytt ledningssystem

Förberedande arbete inför nytt vårdinformationssystem, förutsatt att beslut tagits

Kunskapsstyrningen via samordningsråden ska säkerställa en god och jämlik vård

Processen "från idé till breddinförande" etablerad och aktivt använd

Det finns kompetens och verktyg för bättre digital arbetsmiljö

Administrativ förenkling och automatisering

Digital arbetsmiljö automatiserad journalföring ett steg i riktning mot en digital assistent för medarbetare

Erfarenhetsutbyte mellan förvaltningar

Växeltjänster mellan förvaltningar sker

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

Stärka förutsättningarna för chefers organisatoriska förutsättningar

Stärka och utveckla vårdens processer

Ökad förändringstakt med stöd av digitala tjänster

Ta fram och förbättra kunskapsstöd/Beslutsstöd

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

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

Effektiv användning av medarbetares kompetens.

Digital arbetsmiljö

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

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

Barn, ungas och närstående delaktighet och medskapande

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

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

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

God och resurseffektiv kompetenstillgång

Ombud för barnets rättigheter finns i alla förvaltningar och en följsamhet är säkrad

Till regional medicinsk riktlinje barn som anhörig.

Analys och prövning av barnets bästa görs vid processer som berör barn och unga.

Barn och ungdomsråd finns för dialog och delaktighet på förvaltningarna

Hälso- och sjukvården för barn och unga är mer samordnad och resurseffektiv, Tvärprofessionella och tvärsektorieella samverkansformer etableras löpande och samordnas.

Stimulera och använda digitala konsultationsformer som säkrar kompetenstillgång och skapar förutsättningar för hållbara Och resurseffektiva arbetssätt

Tillsätta ombud för barnets rättigheter

Göra analyser och prövning av barnets bästa vid större processer som berör barn och unga

Hälso- och sjukvården för barn och unga ska samordnas och säkras.

Stimulera och pröva digitala konsultationsformer som är användarvänliga



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Sammanhållen planering – en uppdaterad vy på 1177 för invånare och patienter

Jonathan Ravier-Bollard

Katrin Modig Pallin



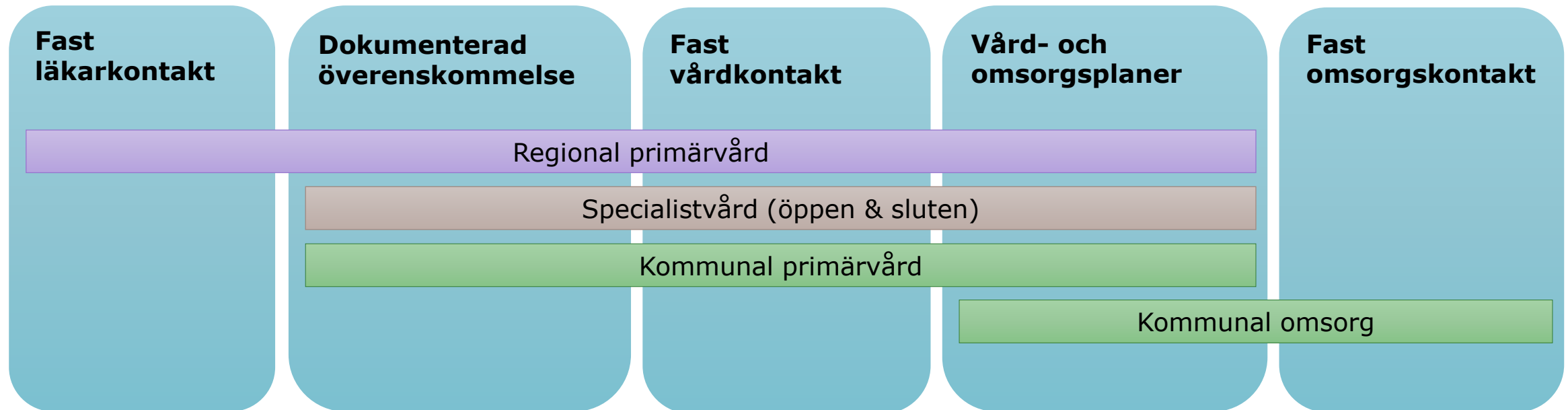
Sammanhållen planering på 1177

- **Nationellt projekt** som leds av Inera och genomförs i samverkan med 11 regioner. Startades under våren 2024.
- **Syfte att undersöka förutsättningar** för en personcentrerad översikt i inloggat läge på 1177.se. Både avseende **arbetssätt och teknik**.
- **Mål: skapa en nationell personcentrerad översikt på 1177** där all information som invånaren behöver i sin **vård och omsorg** ska finnas tillgänglig. Ett bidrag i omställningen till God och nära vård.
- **Utmaning: för att uppnå nyttan skall så många vårdgivare som möjligt anslutas** till den nationella infrastrukturen för 1177 och arbeta för att uppnå målet med patientöversikten. Det innebär både regioner och kommuner.

Ämnen och insatsområden

Områdena som identifierats som prioriterade informationsmängder omfattar hela spektret av vård och omsorg.

Inom VGR påverkas samtliga förvaltningar som bedriver vård.



Målbild & funktioner

- Bilden visar projektets målbild – en prototyp för ny **nationell patientöversikt** på 1177
- Planen är att det sker stegvisa leveranser av information för att uppnå målbilden.
- Vyn är tänkt att vara ett nav för översikt och planering, både för invånaren och för vårdpersonalen.

The screenshot displays a patient dashboard with a red header containing a 'Meny' icon. The main content is organized into several sections:

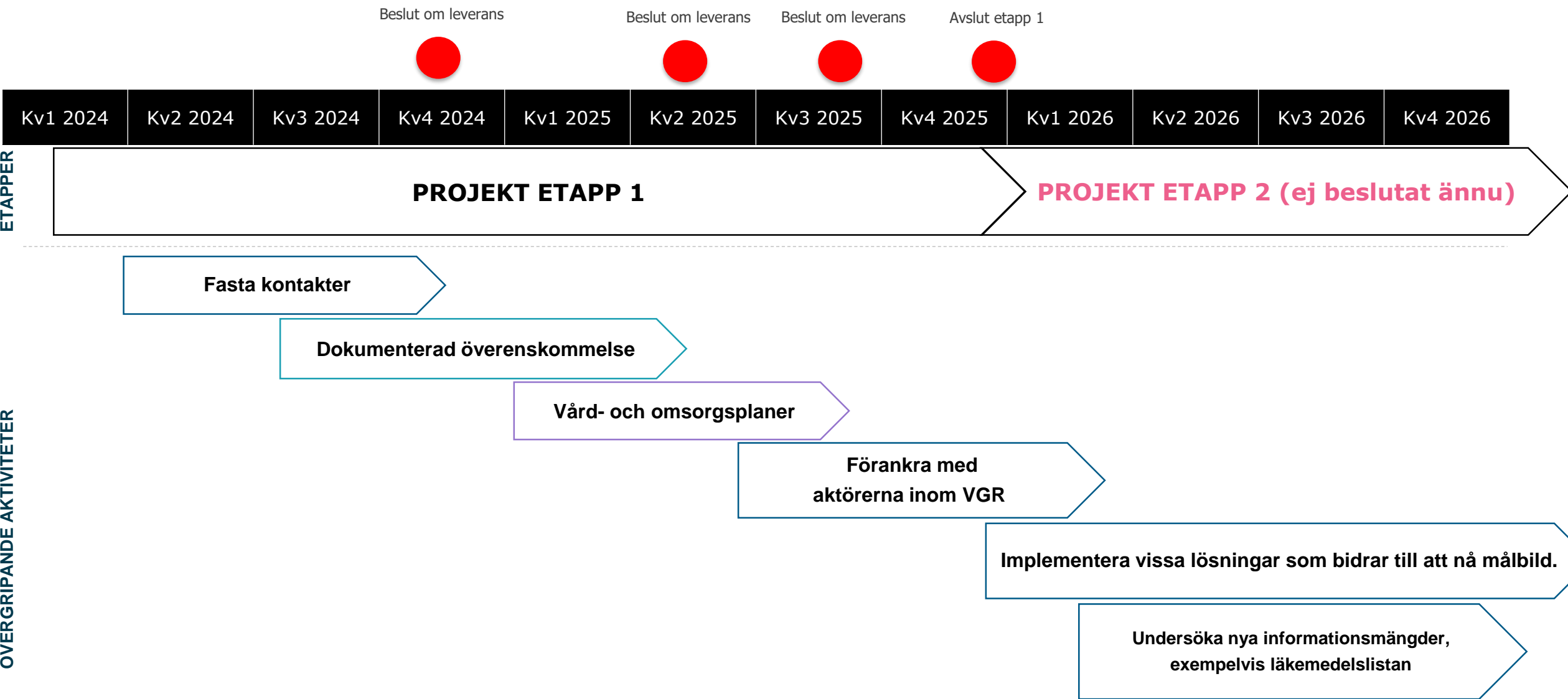
- Översikt**: A summary section with the title 'Tider och meddelanden'. It contains three cards for upcoming events: 'Återbesök efter operation' (25 JUNI 2022, KL 13:30), 'Säromläggning' (25 JUNI 2022, KL 18:30), and 'Vaccination Covid-19' (25 JUNI 2022, KL 13:30). Each card includes location details and 'AVBOKA' and 'BOKA OM' buttons.
- Meddelanden**: A list of messages with dates and subjects, such as 'Bekräftelse av tidbokning för Covid-19, dos 4' and 'Meddelande om nytt provsvar'. Each message has a 'GLÖM' button.
- Mottagningar och kontakter**: A section with four cards: 'Vårdval' (HUSLÄKARMOTTAGNING, Vårdcentralen Storstaden), 'Mina vårdkontakter' (listing HUSLÄKARE, FYSIOTERAPUT, and KONTAKTSJUKSKÖTERSKA), 'Mina mottagningar (4)' (listing ORTOPEDI and FYSIOTERAPI), and 'Ombud' (listing Johan Johansson and Gösta Johansson).
- Planering och uppföljning**: A section with two cards: 'Vårdplaner' (listing 'Vårdplan för diagnos ett' and 'Vårdplan för diagnos ett') and 'Egenvård' (listing 'Mätning av blodtryck' and 'Promenader').
- Journalen**: A card with links to 'Anteckningar' and 'Diagnoser'.
- Läkemedel**: A card with links to 'Läkemedel och recept' and 'Högkostnadskydd och frikort'.
- Provsvär och mätvärden**: A card with links to 'Provsvär' and 'Mätvärden'.

Arbetet med projektet (etapp 1) inom VGR

Etapp 1 pågår inom VGR sedan våren 2024 fram till hösten 2025 och fokuserar på:

- 1. Informatikarbete** för att ta fram en nationell informationsmodell (standardisering) för de utvalda informationsområdena.
- 2. Undersöka tekniska förutsättningar i VGR** för att kunna producera information samt ansluta sig till fler nationella tjänster på 1177.
- 3. Bereda implementering av tjänster inom VGR** som gör det möjligt att uppnå målbilden samt synliggöra **förutsättningar** samt eventuellt behov av **förändringar i arbetssätt**.

Tidplan för Sammanhållen planering 2024-2025-2026



Påverkan och konsekvenser långsiktigt

Förändringar i arbetssätt om hur information dokumenteras

- Vi konstaterar att vi måste bli bättre på att implementera **redan beslutade** arbetssätt på ett enhetligt sätt.
- Vissa arbetssätt kan komma att förändras.

Kostnader för utvecklingar i befintliga system samt ökad anslutning till 1177

- Fokus ligger på att undvika dubbeldokumentation, dvs att personalen inte behöver extra gränssnitt att förhålla sig till.

Personalen kommer att komma åt information från kommunala verksamheter utöver VGR-data

- Utökad informationsdelning baserad på patientens samtycke.
- Ger ökad tydlighet som gynnar vård- och omsorgspersonal. Nyttan för alla verksamheter med t.ex. planering.

Arbetsätten som påverkas av sammanhållen planering - nuläge



Fasta kontakter skall erbjudas och dokumenteras.



Dokumenterad överenskommelse för dem med komplexa behov skall tillämpas och dokumenteras.



Det personcentrerade arbetssätt skall tillämpas med vårdplaner som görs tillsammans med patient och ev närstående



Webbtidbokning skall användas på ett mer enhetligt sätt där det är möjligt.

Våra utmaningar inom Västra Götaland



En stor region med många kommuner och vidskilda förutsättningar.

Lång process för att få till gemensamt beslut samt implementera förändringar.



Gemensamma arbetssätt & riktlinjer tillämpas olika

Ett gemensamt IT-system löser inte allt, det krävs långsiktigt gemensamt arbete för att nå målet.



Komplexa vårdinformationsmiljöer

Inom VGR har vi ett komplext systemlandskap och längre "startsträcka" jämfört med regioner som använder ett sammanhållet system samt även delar det med kommuner.



Paus i Millennium försvårar framtagning av långsiktiga lösningar

I nuläget vet vi inte heller vad de nuvarande journalsystemen kan klara av eller vilka kostnader det skulle medföra.

Dialog och synpunkter

Har ni några synpunkter på arbetet eller medskick?

Allmän information:

- Projektsida (VGR): <https://insidan.vgregion.se/sammanhallen-planering>
- Projektsida hos Inera: [Sammanhållen planering på 1177 - Inera](#)

Huvudprojektledare: Jonathan Ravier-Bollard, jonathan.ravier-bollard@vgregion.se

Paus 10:00 – 10:10

Uppföljning av läkemedel med besparingspotential **PBI-rapport**

Utvecklingsdirektörmöte, 250613

Maria Carlson Brühl

Avd specialiserad vård, läkemedel och
medicintekniska produkter



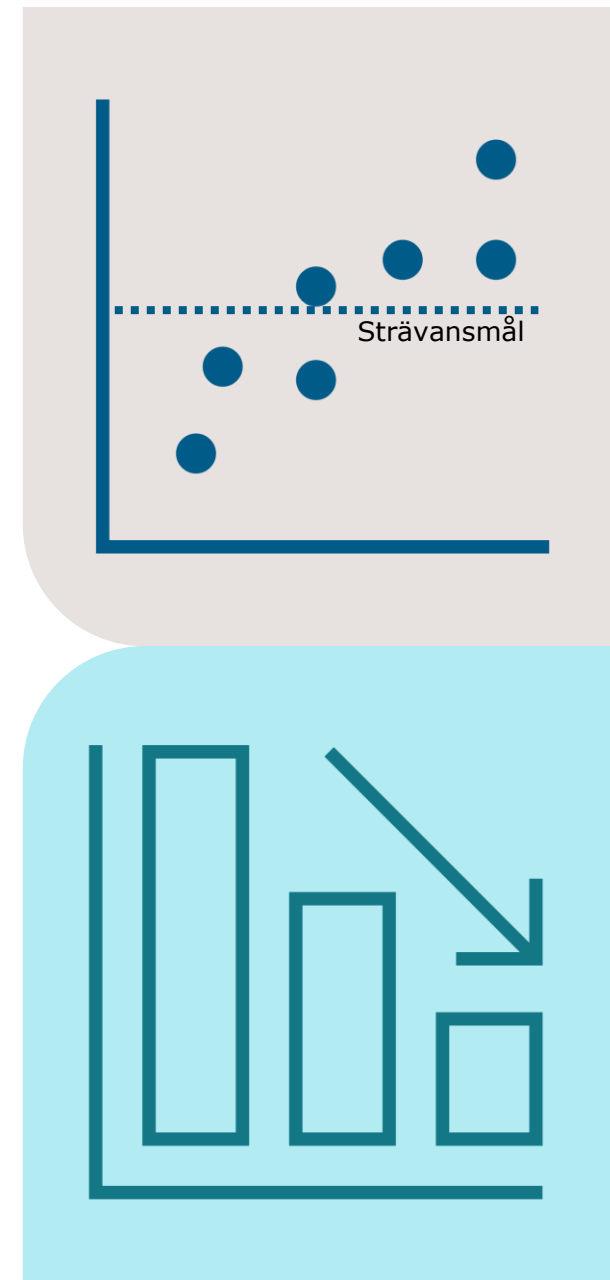
Bakgrund

- Utgår från Rapport bygd av SU
- Översikts-vy tillagd för att tydliggöra och sammanfatta
- Utvecklingsarbete och validering pågår.
 - Definiera läkemedelsgrupper
 - Definiera strävansmål

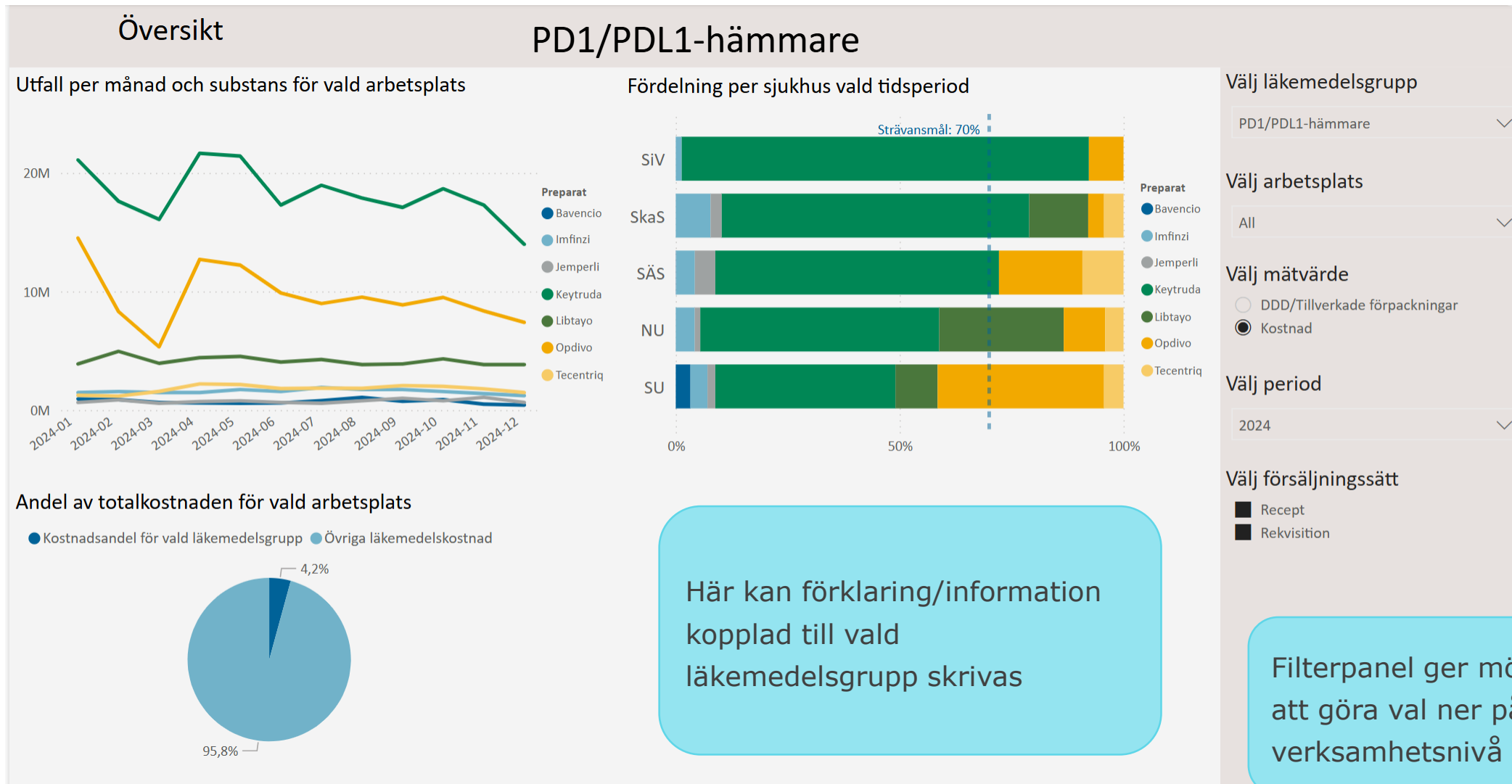


Vad behöver ni?

- Vad vill ni veta, men kan inte se med dagens rapporter?
- Vilka värden/faktorer tittar ni på?
- Vilket tidsspann är intressant?

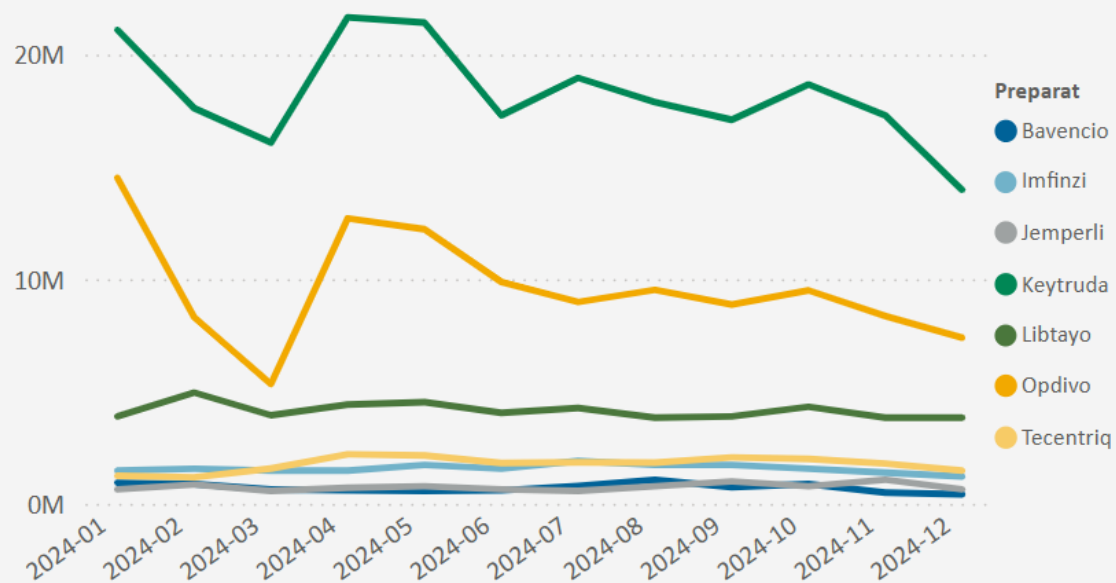


Översiktsvy



Delvy I

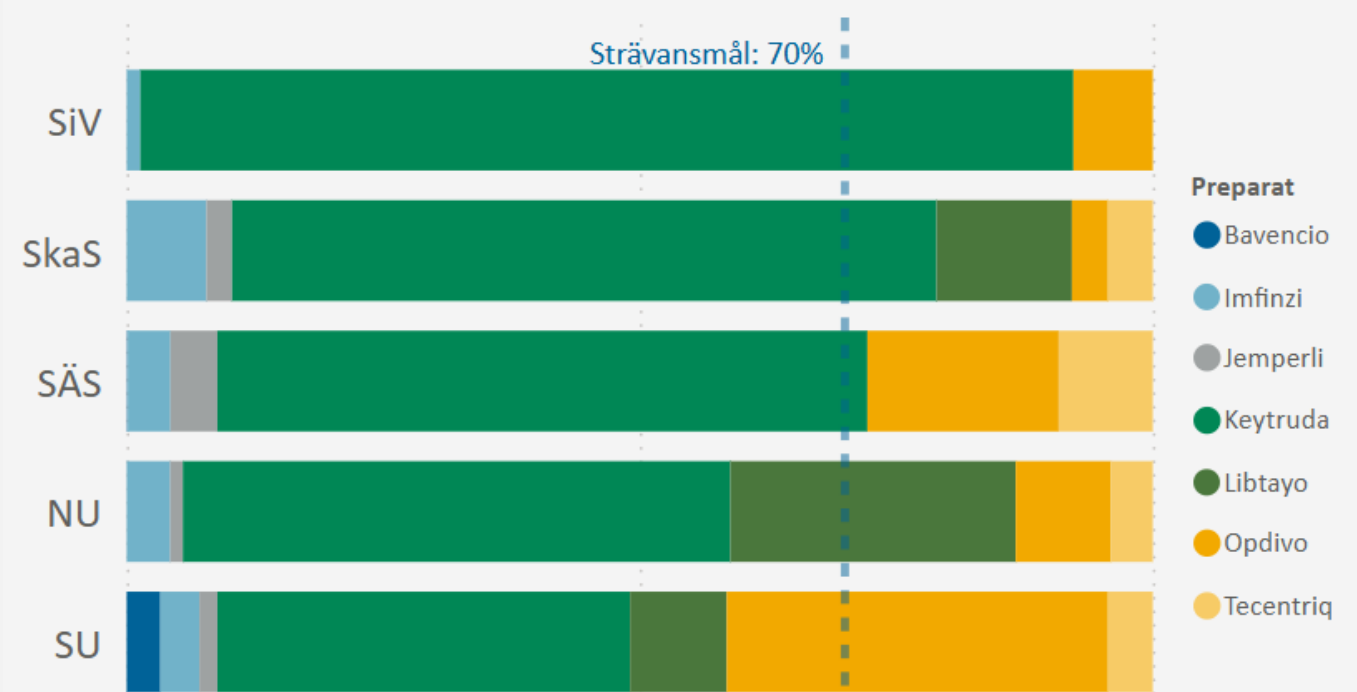
Utfall per månad och substans för vald arbetsplats



- Visar utfall över tid för de läkemedel som ingår i vald läkemedelsgrupp
- I de grupper där det ingår många läkemedel är tanken att gruppera dem i undergrupper baserat på rekommendation
- Valbart ned på verksamhetsnivå

Delvy II

Fördelning per sjukhus vald tidsperiod



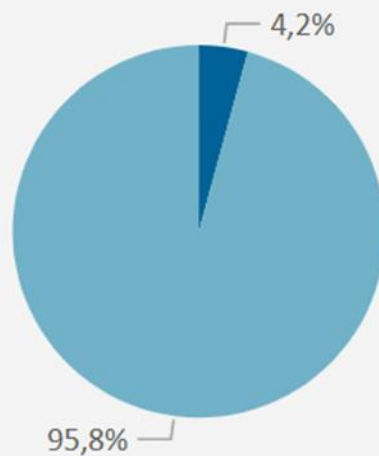
Visar förvaltningsnivå oavsett val av arbetsplats

- Beskriver andelsfördelningen inom en läkemedelsgrupp för respektive förvaltning.
- Ger en jämförande bild.
- Tanken är att dela in respektive läkemedelsgrupp så att man får en överblick av användningen relaterat till rådande rekommendationer samt kan se utfall relaterat till ett bestämt strävansmål. (t.ex. att en viss andel bör vara förstahandspreparat)

Delvy III

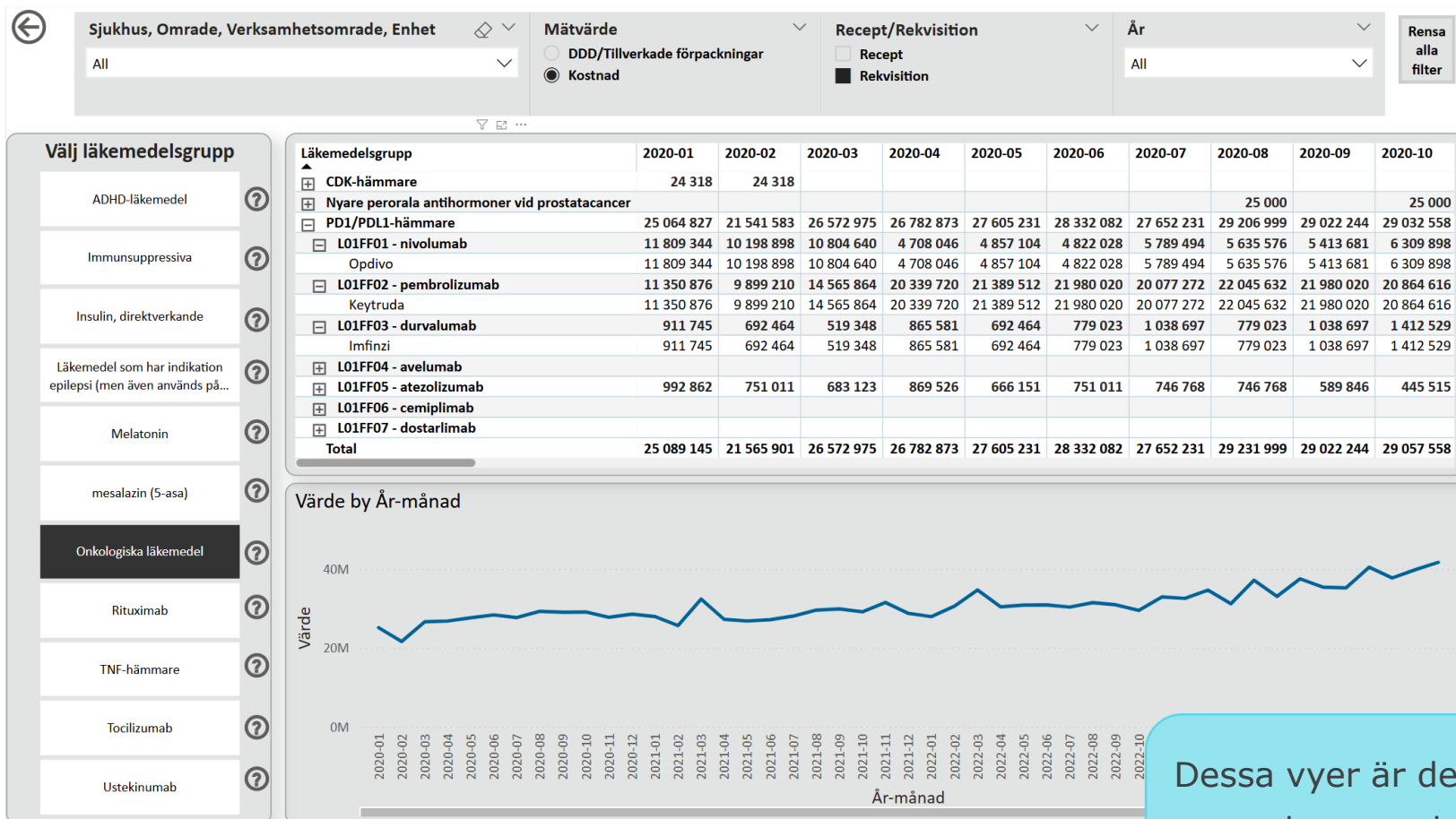
Andel av totalkostnaden för vald arbetsplats

● Kostnadsandel för vald läkemedelsgrupp ● Övriga läkemedelskostnader

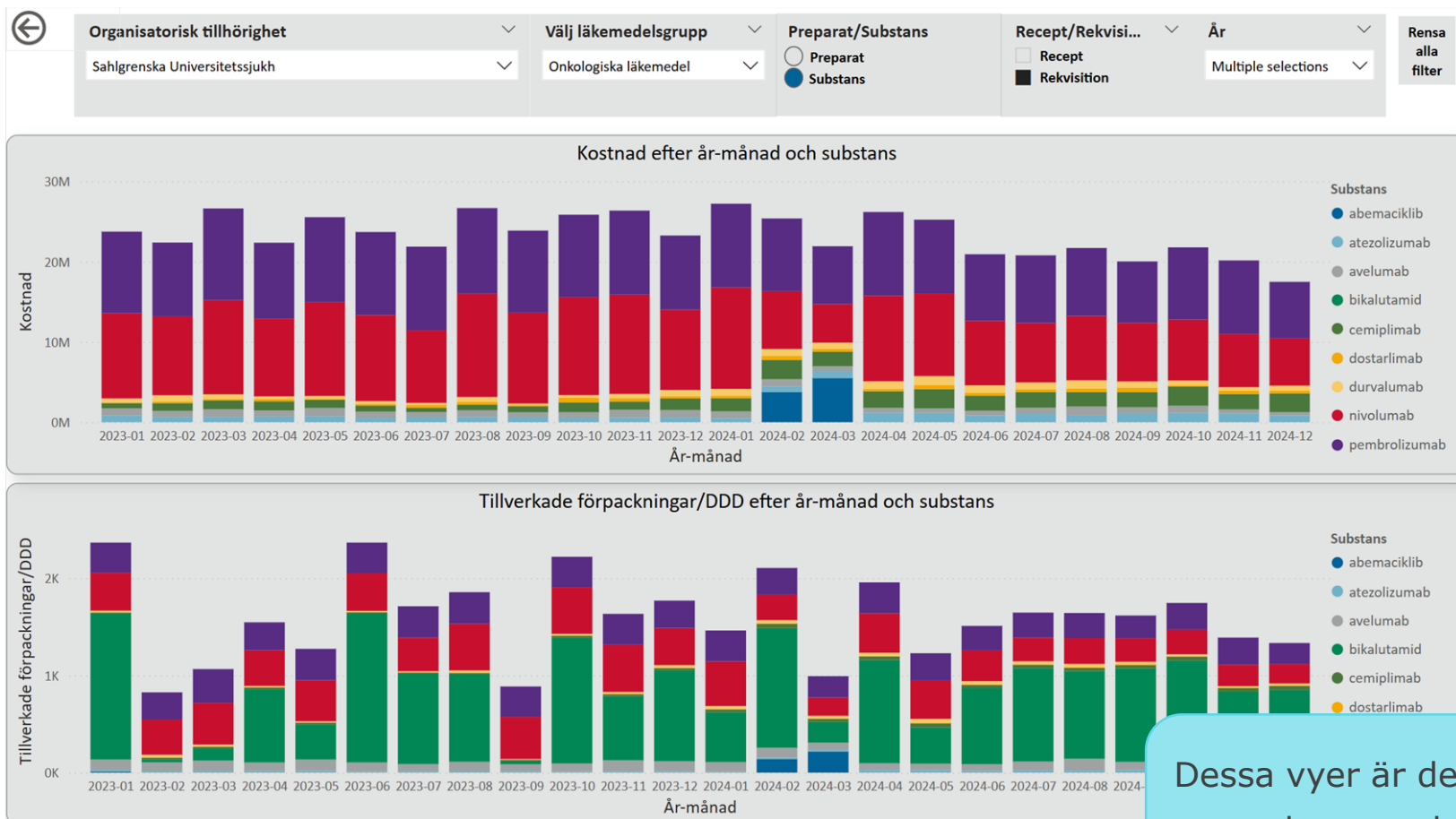


- Visar kostnad för vald läkemedelsgrupp i förhållande till totala läkemedelskostnaden
- Valbart ned på verksamhetsnivå
- Visar endast brutto

Övriga vyer



Övriga vyer



Dessa vyer är de samma som i rapporten som tagits fram på SU men med regionala datakällor

Uppdaterad information kring samordning av vårdinformationssystem

Anders Kullbratt



Uppdrag förenkling och skärpt läkemedelsuppföljning

- [Länk till internt beslutsunderlag](#)



Internt beslutsunderlag

Datum: 2024-08-29

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

Handläggare: Maria Carlson Brühl

Telefon: 072-20 59 862

E-post: maria.carlson.bruhl@vgregion.se

Uppdrag förenkling och skärpt läkemedelsuppföljning

Förslag till ställningstagande

Ledningsgruppen för Regional särskild ledning ekonomi i balans (RSLE):

1. Ger Avdelning specialiserad vård, läkemedel och medicintekniska produkter i uppdrag att:
 - a. ta fram en ny regional övergripande förenklad PowerBI under hösten 2024 i samarbete med regional vårdanalys
 - b. definiera regionala strävansmål i samråd med läkemedelskommitté och terapigrupper för läkemedel i ovan nämnda rapport i de fall det är tillämbart.
2. Ger Klinisk farmakologi i uppdrag att lägga till samtliga verksamheter i den befintliga PowerBI [Uppföljning läkemedel med besparingspotential SU](#) som en temporär åtgärd
3. Rekommenderar att kort regional grundläggande introduktion till läkemedelsarbetet i Västra Götalandsregionen (VGR) tas fram av Avdelning specialiserad vård, läkemedel och medicintekniska produkter, för alla nyanställda som förväntas jobba med läkemedel.

Sammanfattning av ärendet

Följsamheten till upphandlat läkemedelssortiment är ofta god. Det gäller i stort alla upphandlade rekvisitionsläkemedel som följs och i synnerhet biosimilarer. En orsak är det arbete med framtagande av rekommendationer som terapigrupperna gör i samband med upphandlingar och patentutgångar. Det är lika viktigt att rekommendationerna följs vid förskrivning, då tex biologiska originalläkemedel inte automatiskt blir utbytta till, de oftast billigare, biosimilarena på apotek och här finns en del att göra. För de läkemedel som ingår i Läkemedelsverkets

Övriga frågor / punkter?



Planering & önskemål inför HT-25



HT-25 – Planering & önskemål

Punkter till hösten;

- Framsteg aktiviteter i utbildningsplan Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och identifierade behov (29/8)

- Plan & Styr och ev tillkommande moduler
- Utdatafrågor - gränssnitt centralt/förvaltning, tillgång till rapporter
 - RPA-stöd/AI-stöd
- Uppdrag kopplat till Samordningsgruppen, *"Planering förändringsledning vid införande av nytt vårdinformationssystem"*

-

Höstens datum:

29/8, 19/9, 17/10, 14/11, 12/12

Tack för era insatser och önskar er alla
en fin sommar!





VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN