

Samordnande grupp för utveckling av hälso- och sjukvård

2025-10-17

9:00 – 12:00

Karin Andersson håller ihop dagens möte



Varmt välkomna!

- **Anmält förhinder:**
 - Karin LM, Erika
- **Genomgång av dagens agenda**
 - Anders och Jan deltar digitalt
 - Magnus deltar fysiskt om han hinner in, annars deltar digitalt

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
9:00	Inledning - Genomgång av agenda	Karin Andersson
9:05	Samordnandegrupp för vårdinformationssystem - uppdaterad information	Anders Kullbratt
	Uppföljning - Förändringsledningsplan - Hälso- och sjukvårdens organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering	Susanne Gustavsson Jan Sträng
10:05- 10:15	Paus	
10:15 – 10:45	Uppdaterad information kring arbetet med HoS-strategin - Underlag	Maria Berhe
	Ställtid eller tid för ytterligare dialog	
10:50	Paus	
11:00	Framsteg aktiviteter i utbildningsplan Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och identifierade behov - Uppföljning	Karin Overgaard
11:30	AI-handlingsplan & AI-kontor - Underlag	Magnus Kjellberg
11:55	Summering och Avslut - Medskick från Karin LM – IHI-26	Karin
	Nästa möte: Gemensam workshop med IA och FG digitalisering, Från idé till breddinförande 14/11, Campus Nya Varvet	

Samordnande grupp för vårdinformationssystem

Anders Kullbratt



Uppföljning

- Förändringsledningsplan
- Hälso- och sjukvårdens organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering

Jan Sträng, Susanne Gustavsson



Uppdrag

Hälsa- och sjukvårdens organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering

2025-10-17

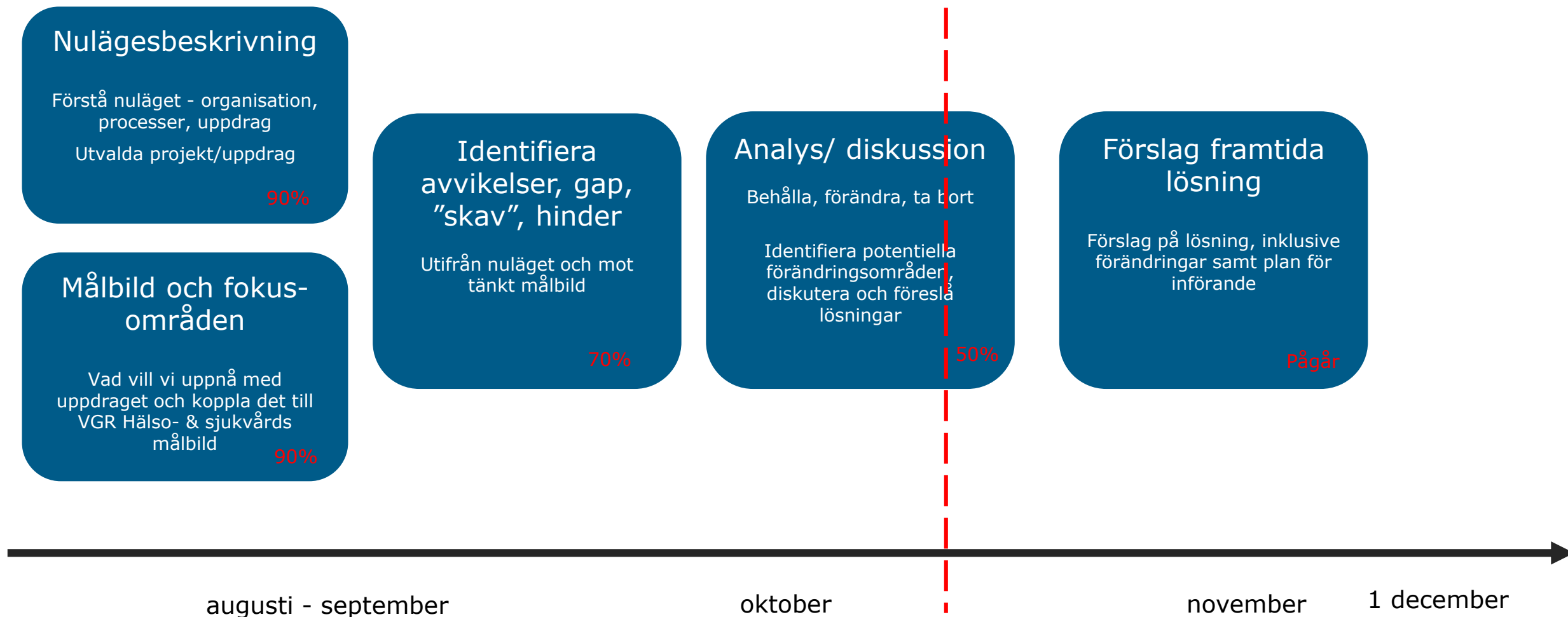


Uppdraget och pågående arbete

- En omfattande nulägesbeskrivning har genomförts – organisation, processer, uppdrag, lärdomar från uppdrag, frågat "brett", omvärldsbevakning etc
- Förbättringsområden/"skav" har identifierats
- Arbete har nu påbörjats med att analysera dessa och föreslå förändringar
- Deadline uppdrag 1 december

Arbetsprocess i uppdraget

Hälso- och sjukvårdens organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering



Vi har mycket men används inte alltid...

Vad vi har...

Processer, uppdrag,
styrmodell,
regiongemensamma
grupper etc

Mycket finns
dokumenterat
styrmodell, processer,
uppdrag...

Hur det fungerar? Användning...

Hur fungerar det som
finns? Används det? Är
det tydligt? Varför/varför
inte?

...men används inte,
ibland svårt att förstå
samt finns överlapp
och otydligheter..

Arbetsätt och kultur...

Hur väljer vi att använda
och hur agerar vi?

...men vi väljer också
hur vi använder det
som finns...

Nulägesbeskrivning

Nuläge 225 + 60 bilder

- Vision och strategier
- Ledningssystemet – som det är bestämt...
- Tillämpning av ledningssystemet tjänstepersonorganisationen
- Koncernövergripande grupper inom hälso- och sjukvård, inkl. djupdyk
- Koncernstab digitalisering ny organisation
- VGR arbetar processinriktat
- Hälso- och sjukvårdens digitalisering
- Ledning och styrning av digitalisering (inkl. Finansieringsmodell IS/IT och Portföljstyrning)
- Utförarförvaltningarnas organisering av digitalisering
- Utvalda projekt
- Andra regioner
- Uppdrag att dra lärdom från



Vad fungerar bra och vad skaver i vår organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering?

Vad fungerar bra idag?

- **Strukturer och forum fungerar väl:** Det finns etablerade forum och nätverk – t.ex. funktionsgrupper och Instyrningsfunktionen – som stödjer gemensamt lärande och utveckling.
- **Samarbete och engagemang:** Det finns en stark vilja att bidra till utveckling och att arbeta tvärfunktionellt.
- **Transparens och tillgång till information:** Digitala verktyg (t.ex. Sofia-ytor och webbplatser) gör information tillgänglig för fler, även VästKom.
- **Förståelse för digitaliseringens värde:** Fler ser nyttan och prioriterar digitalisering som en naturlig del av verksamhetsutvecklingen.

Vad skaver eller skapar hinder?

- **Otydlighet i ansvar, roller och beslutsmandat:** Flera upplever att beslut "bollas runt" mellan staber och grupper. Ingen vet riktigt var ansvaret ligger, ett exempel frågor som rör privata vårdgivare.
- **För många parallella forum:** Nya grupper bildas utan att gamla avslutas, vilket skapar **rundgång och administrativ belastning**.
- **Kultur av "över-förankring":** Många vill eller förväntas involveras i beslut, vilket gör processerna långsamma och tröga.
- **Brist på helhet och samordning:** Det finns ett glapp mellan centralt utvecklingsarbete och förvaltningarnas verklighet. Det leder till dubbelarbete och ofärdiga lösningar vid införanden.
- **Resursslöseri och oklara processer:** Frågor bollas mellan staber och nivåer utan att landa rätt, vilket drar tid och energi.
- **Olika synsätt mellan grupper:** Svårt att skapa samsyn kring prioriteringar och arbetssätt.

Framåt - vad är viktigt att titta på?

- **Förtydliga ansvar och styrning:** Ett återkommande tema är att linjeorganisationen måste äga förändringen och att besluts- och styrmodellen ska tillämpas fullt ut.
- **Säkerställa resurser och stöd:** Flera betonar behovet av tillräcklig kapacitet – både centralt och i förvaltningarna – för att kunna genomföra långsiktig utveckling.
- **Samordning och struktur:** Se över antalet grupper och nätverk, skapa färre men tydligare forum med rätt mandat.
- **Fokus på gemensamt lärande:** Bygg vidare på fungerande samverkansformer och gemensamma forum för att sprida kunskap.
- **Smart digitalisering:** Utnyttja digitalisering, särskilt **AI i administrativa flöden**, för att frigöra tid till kärnverksamheten.
- **Uthållighet och kontinuitet:** Behåll långsiktigt fokus och följ upp tidigare insatser snarare än att starta om med nya initiativ.

Sammanfattning områden där avvikelser "skav" har identifierats

1. Regiongemensam styrning och kultur
2. Regionövergripande grupper
3. Processorienterat arbetssätt
4. Samordning mellan koncernkontor, staber och förvaltningar
5. Verksamhetens roll i den regionala verksamhetsutvecklingen
6. Införande av nytt vårdinformationssystem och digitala lösningar
7. Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och nyttoperspektiv

Förslag framtida lösning | där arbete pågår nu...

Finns längre lista med områden

Strategikarta med målbild och fokusområden KL HoS

Samlad bild över
viktigaste områdena

Samlad bild "all" verksamhets- utveckling

Inkl men inte bara
digitalisering, utveckling,
piloter, införande

Regions- gemensamma grupper

Samordningsråd,
funktionsgrupper

Avvikelse och förbättrings- arbete

inom styrmodell,
koncernkontoret,
processer, grupper etc

Koncernkontorets styrning/ samordning

Förtydligande och beslut
hur arbete ihop

Projekt och projektstyrning

Inkl projekten finnas kvar
längre, säkerställa nytta

Budget och påverkan

Finansieringsmodell hur
påverkar

Ny vårdinformation- miljö styrning & ledning

Hantering både mindre
och större

Kultur & arbetssätt

Vända "pyramiden", hålla i, ständiga förbättringar, fokus konkreta saker, genomförandekraft etc

Frågar att diskutera...

- Vad gör en utvecklingschef?
- Vad gör samordnande grupp för utveckling av hälso- och sjukvård?
- Hur kan ni som grupp användas mer/bättre?

Förändringsledning

2025-10-17

Samordnande grupp utvecklingsfrågor
hälso- och sjukvård

Susanne Gustavsson



Arbetsgruppens arbete

- Inhämta viktig input från involverade intressenter
 - Införandeansvariga hälso- och sjukvårdens digitalisering
 - Förändringsledare hälso- och sjukvårdens digitalisering
 - Samordnande grupp utvecklingsfrågor hälso- och sjukvård
- Sammanställning påbörjad
 - Utkast ny förändringsledningsplan
 - Rekommenderade aktiviteter utkast påbörjat
- Vi behöver er input kring några frågor kopplade till förändringsledningsplanen

Förändringsledare hälso- och sjukvårdens digitalisering

"Arbeta med regiongemensamma riktlinjer/rutiner"

"Börja kommunicera syfte och mål med nytt vårdinformationssystem"

"Skapa dialog kring vad som är viktigt inför framtiden och inte bara vad vi har behov av idag"

"Arbeta med förutsättning för gemensam vårdinformationsmiljö: processer, informatik, realtidsdokumentation"

"Uppmuntra medarbetarna att använda de digitala verktyg som finns"

"Fundera på hur vårdprofessioner kan involveras i utvecklingsarbetet så att de känner sig delaktiga och lyssnade på"

Införandeansvariga hälso- och sjukvårdens digitalisering

"Handskakning som bekräftar att mottagaren (människan, organisationen) är redo för nästa steg"

"Ange vision och så tydliga mål som möjligt"

"Tidigt involverade medarbetare skapar bättre förankring"

"Följa medarbetarnas implementationsfaser och checka av de olika stegen och att alla är med innan nästa steg"

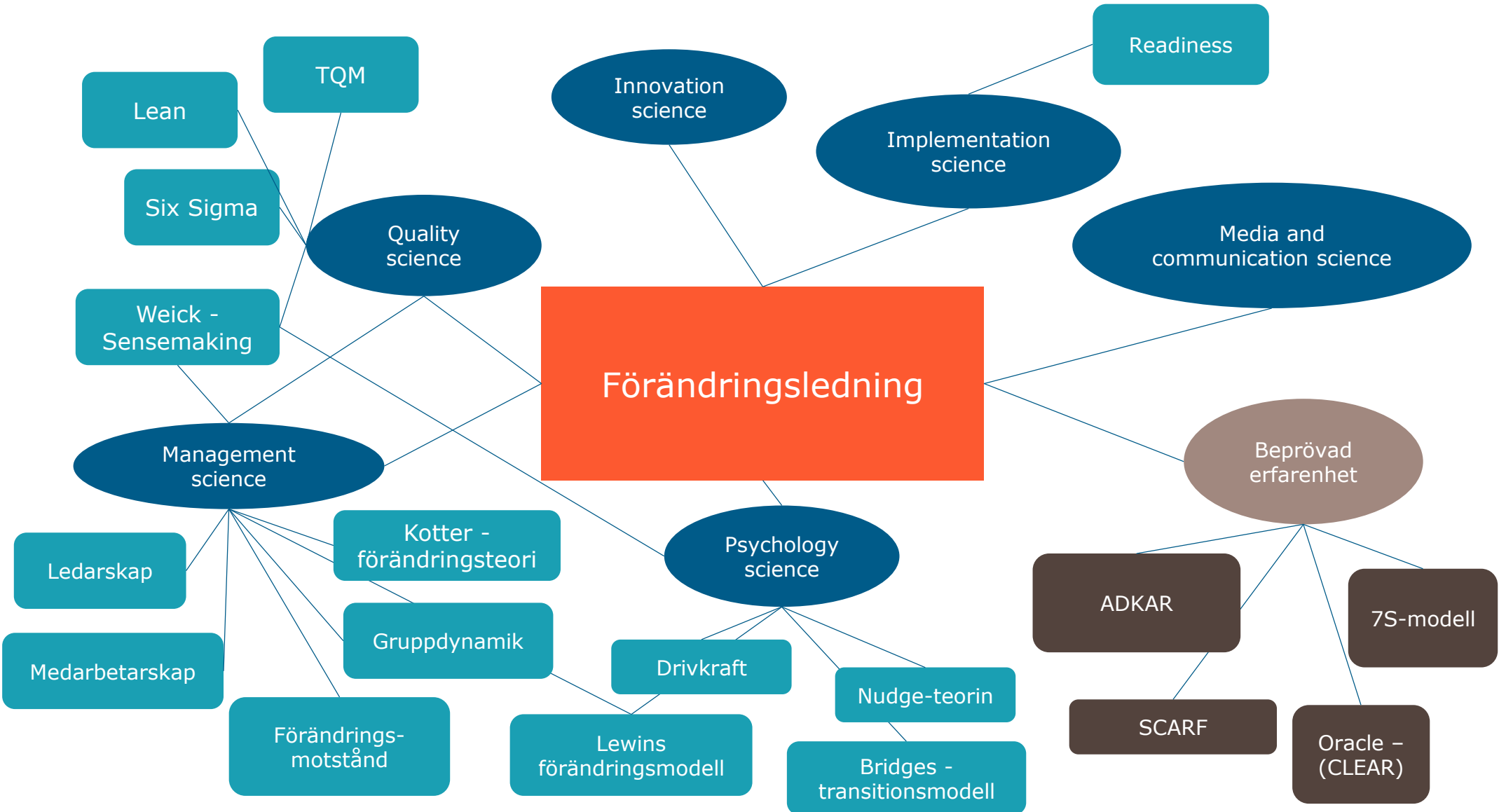
"Tydliga gateways. Behöver detaljerat beskrivas och kvalitetssäkras utifrån varje enskilt införande"

"Det måste vara ett helt annat kundfokus (och med kund här menar jag mottagande förvaltningar)"

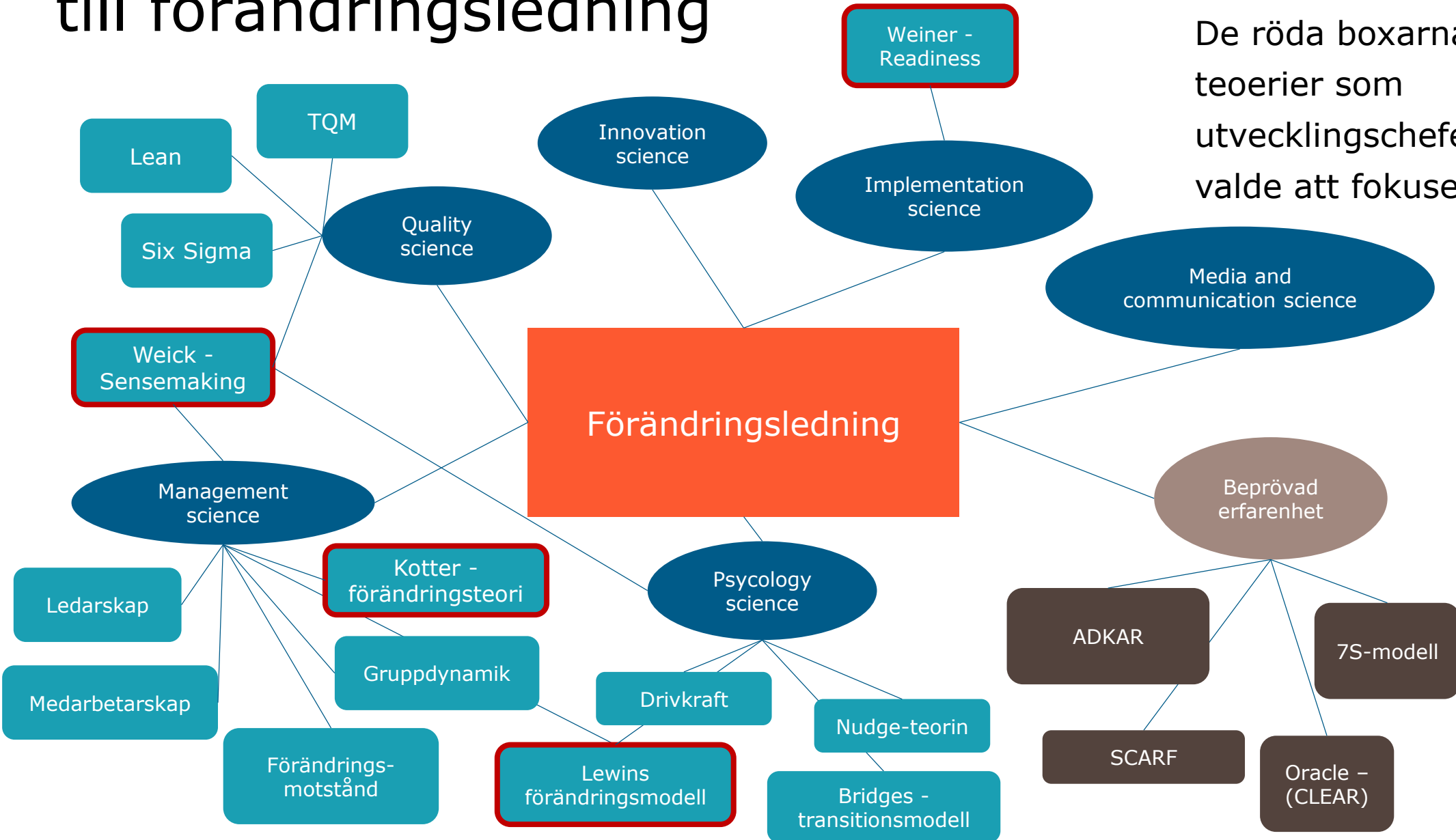
Förändringsledning



Teoretiskt ramverk - Det finns mycket evidens med koppling till förändringsledning



Det finns mycket evidens med koppling till förändringsledning



De röda boxarna är de teorier som utvecklingscheferna valde att fokusera på

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Engagerat ledarskap

Arbeta med
processer

Förbättra
ständigt

Patient

Basera
beslut på
fakta

Låt alla vara
delaktiga

Systemförståelse

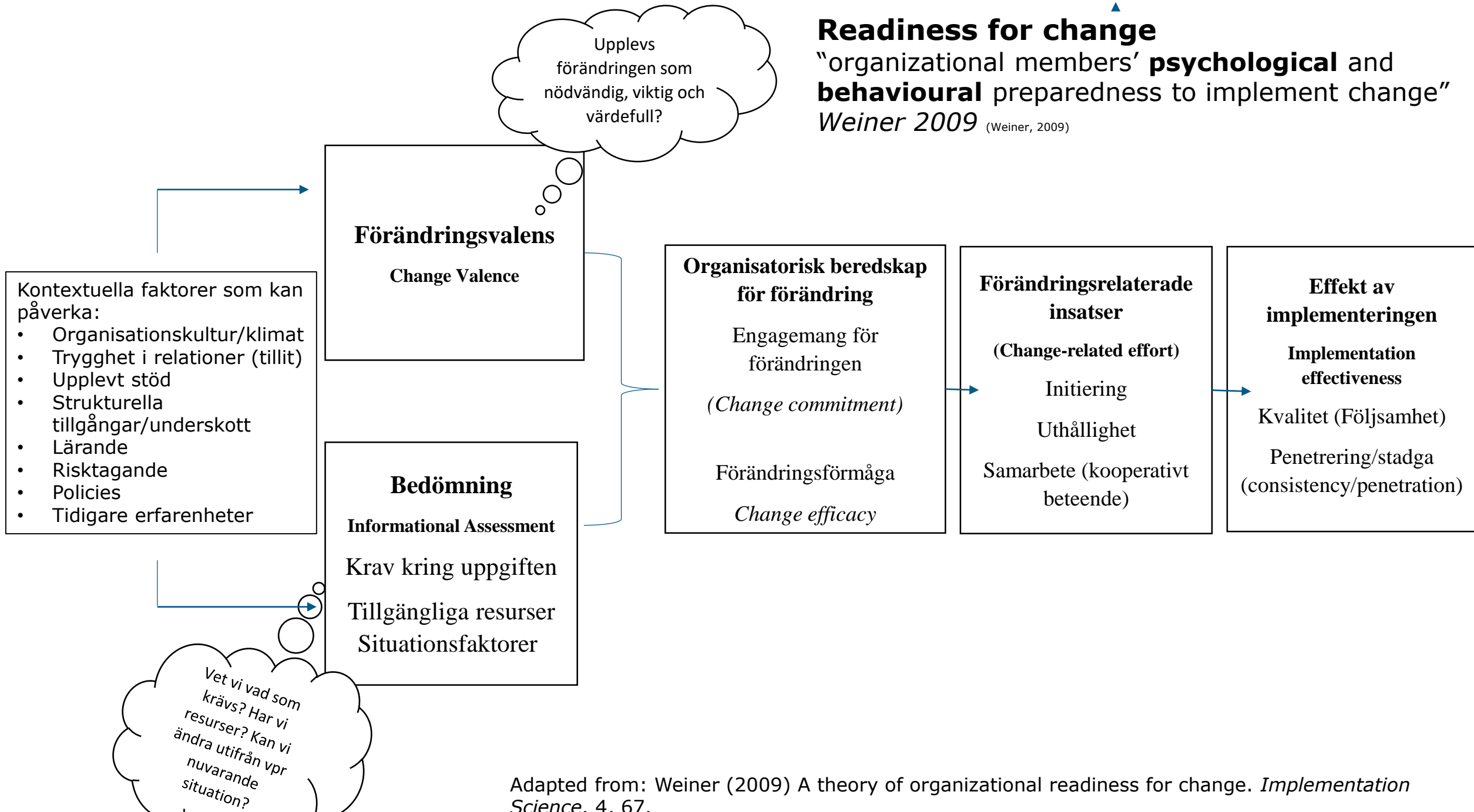
Förbättringsmodellen



Readiness for change

“organizational members’ **psychological** and **behavioural** preparedness to implement change”

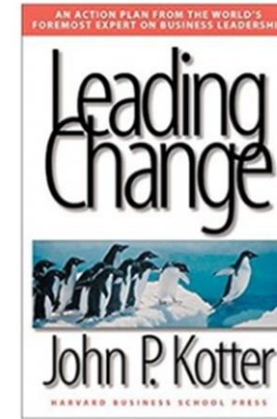
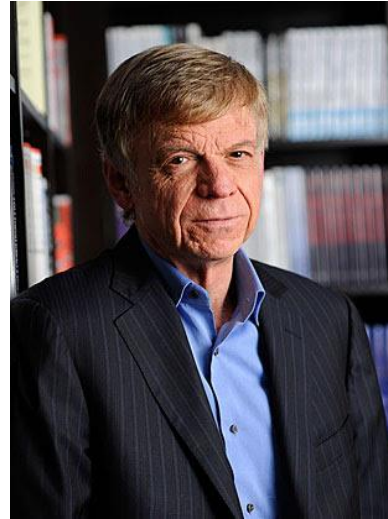
Weiner 2009 (Weiner, 2009)



John Kotter

Eight steps of change. Skapa förändringsklimat, uppmuntra o skapa förutsättningar, implementera och behåll.

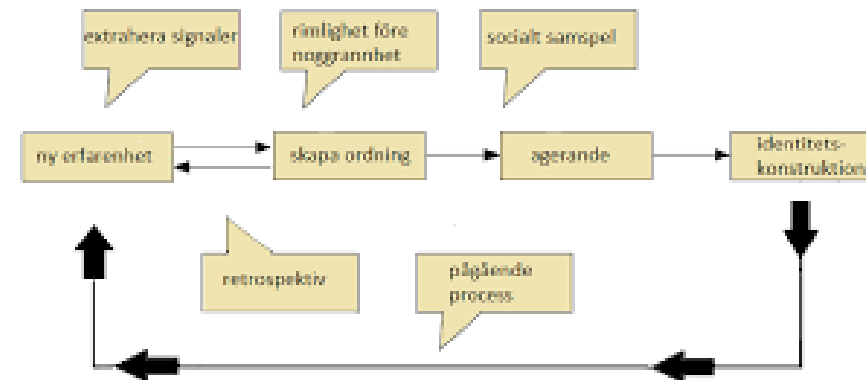
1. Skapa en känsla av brådska
2. Bygg ett vägledande team
3. Utveckla en vision och strategi
4. Hitta intressenter – kommunicera visionen
5. Ta bort hinder
6. Sätt upp kortsiktiga mål och visa vinster
7. Säkerställ att förändringen fortgår
8. Förankra förändringen



Karl E Weick

Sensemaking - beskriver den process där människor skapar mening och förståelse i osäkra eller komplexa situationer, antingen individuellt eller kollektivt inom organisationer

1. Identitet och självuppfattning påverkar hur vi tar till oss information
2. Retrospektion bidrar till meningsskapande
3. Människor gestaltar sin omgivning; genom att berätta så organiserar vi våra tankar
4. Meningsskapande är en social aktivitet, en kollektiv process
5. Pågår i ett ständigt flöde
6. Vi utgår från referenspunkter "ledtrådar" för att avgöra vilken information som är bärande
7. Drivet av trovärdighet framför noggrannhet i redogörelser för händelser och sammanhang.



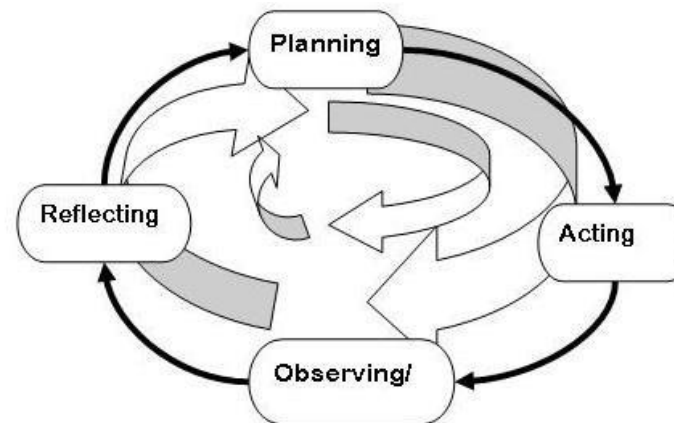
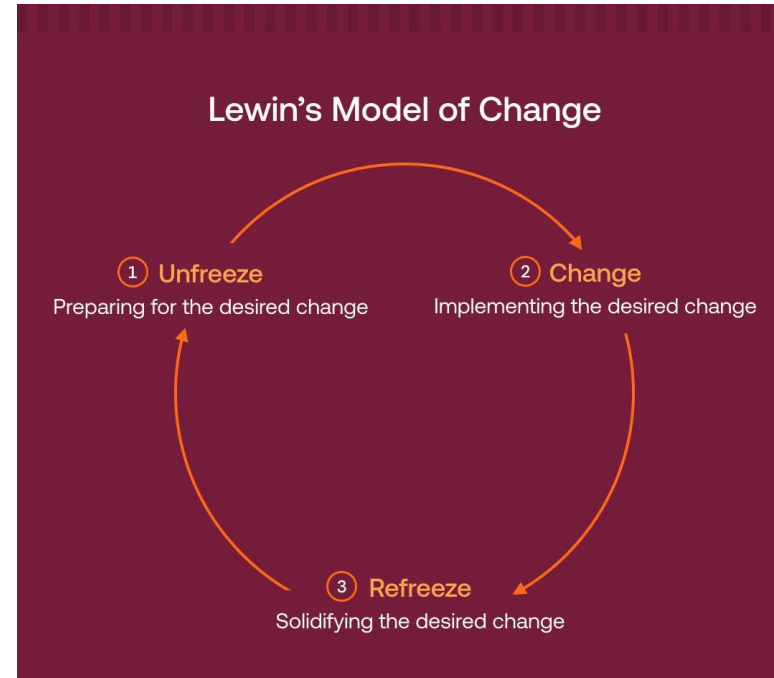


Kurt Lewin

Förändringsledningsmodell
för att hjälpa ledare att
underlätta och förstå
övergångar

- Upptining
- Förändring
- Återinfrysning

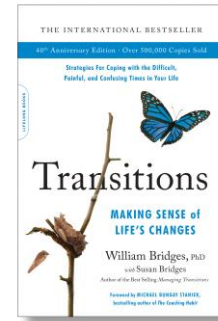
)



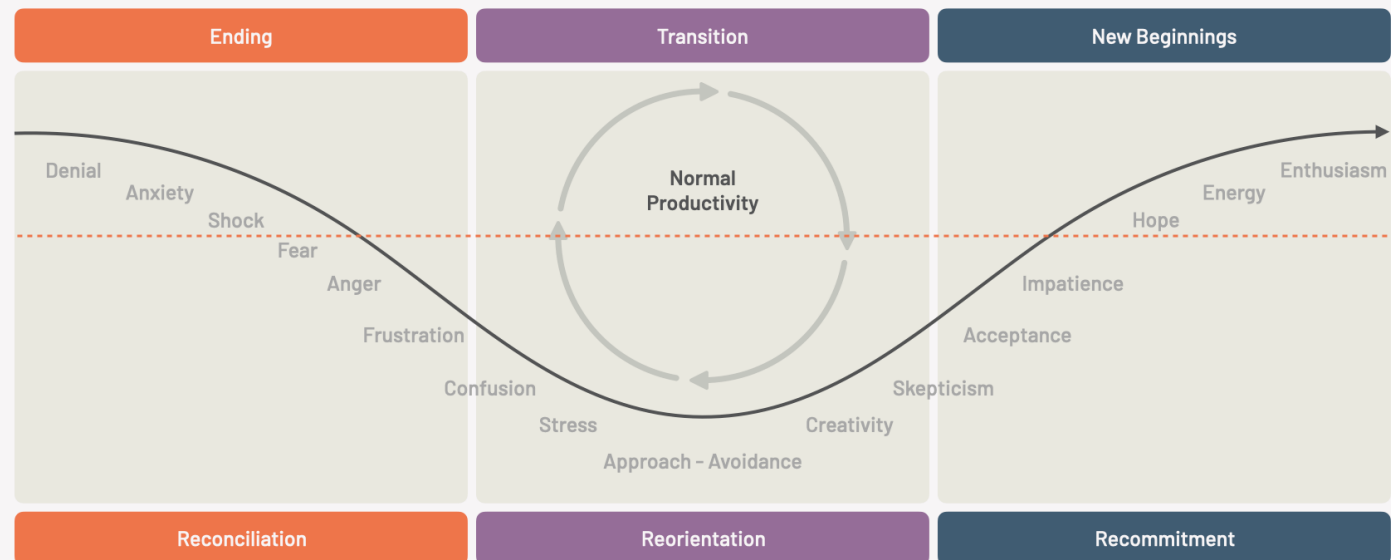
William Bridges transitionsmodell

Den känslomässiga övergång som människor går igenom när de upplever och accepterar en förändring.

- Avsluta, lämna och släppa taget
- Neutral zon
- Ny början



William Bridges Transition Model

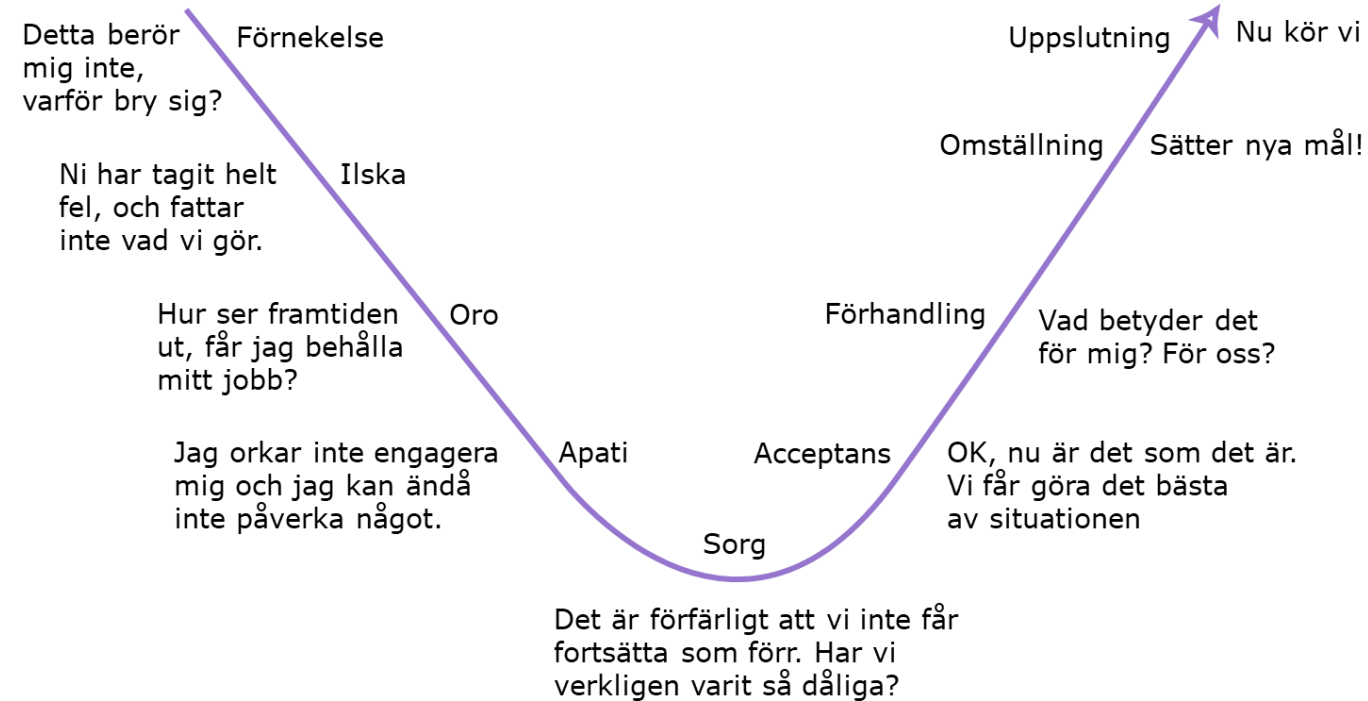




Elisabeth Kubler-Ross

Fem sorgestadier för döende. Används också ofta i samband med "förändringsmotstånd".

1. Förnekelse
2. Ilska
3. Förhandling
4. Depression
5. Acceptans



Elisabeth Kübler-Ross, 1969

Sprida innovationer i tjänsteorganisationer

Greenhalgh, T., Robert, G., Macfarlane, F., Bate, P., Kyriakidou, O. (2004) *Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. The Milbank quarterly, vol 82, No 4. pp 581-629.*

Relative advantage Innovationer som har tydliga fördelar kopplat till effektivitet/kostnadseffektivitet är mer lättinförda och accepterade.

Compability Innovationer som är kompatibla med användarnas värderingar, normer och behov är mer lättaccepterade.

Complexity Innovationer som upplevs av nyckelpersoner som enkla är mer lättinförda. Ibland kan de behöva brytas ned i flera delar för att bli enklare att införa. Ju färre barriärer i organisationen som behöver rivas ju lättare går det. Därför bra att försöka minska barriärerna.

Trialability Innovationer som tilltänkta användare kan få uppleva i liten grad är lättare att införa.

Observability Om fördelarna är synliga för de som ska genomföra förändringen så blir det enklare.

Reinvention Om de som ska förändra sig kan anpassa och modifiera utifrån sina egna behov går det lättare att införa.

Task issues Om innovationen har direkt positiv påverkan på användarens arbetsuppgifter och de känns förbättrade kommer den att införas lättare.

Om deltagarna upplever att det finns en risk för att innovationen inte är något bra så blir den svårare att införa. Bra om man kan balansera risker och fördelar med innovationen. Om kunskapen som behövs kan kodas och överförs från en kontext till en annan kommer den att accepteras enklare. Viktigt med support, träning och anpassning för att lättare accepteras.

Forskning om implementering av EHR (Electronic Health Record)

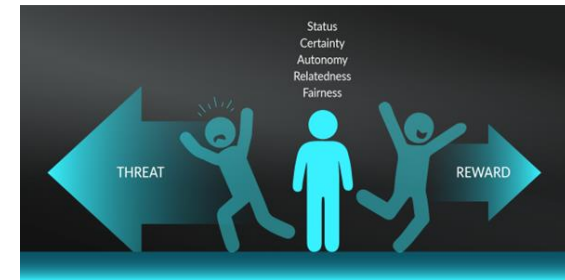
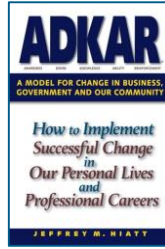
Erfarenheter från andra införanden av Millennium och Epic

- Ju större omfattning på införandet ju mer komplext blir det och ju längre tid tar det
- Balansering mellan standardisering och lokal/individuell anpassning är svår och behöver hanteras varsamt
- Involvering av slutanvändare i design, utbildning och anpassning efter arbetssätt är viktig för att lyckas
- Viktigt med kommunikation under införandet som baserat på kunskap om och känslighet för slutanvändares erfarenheter
- Exempel på vanliga erfarenheter är: mer tidskrävande, oväntad påverkan på yrkesroller, stress



Referenser

- Hertzum M, Ellingsen G, Cajander Å. Implementing Large-scale Electronic Health Records: Experiences from Implementations of Epic in Denmark and Finland. *International Journal of Medical Informatics*. 2022;167 <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104868>
- Bansler JP. Challenges in user-driven optimization of EHR: A case study of a large Epic implementation in Denmark. *International Journal of Medical Informatics*. 2021;148. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2021.104394>
- Ball SL, Rucci JM, Molloy-Paolillo BK et al. “For the first time. . .I am seriously fighting burnout”: clinician experiences with a challenging electronic health record transition. *JAMIA Open*. 2024;7:3. <https://doi.org/10.1093/jamiaopen/ooae067>
- Ahlness EA, Orlander J, Brunner J, Cutrona SL, Kim B, Molly-Paolillo BK, Rinne ST, Rucci J, Sayre G, Anderson E. “Everything’s so Role-Specific”: VA Employee Perspectives’ on Electronic Health Record (EHR) Transition Implications for Roles and Responsibilities. *J Gen Intern Med*. 2023;38(4), 991-998. DOI: 10.1007/s11606-023-08282-5
- Vanderhout S, Taneja S, Heidebrecht CL, Nie J, Seuren L, Giri R, Tang T. Impacts on quality of care following electronic health record implementation within a large Canadian community hospital: a qualitative study. *BMJ Open*. 2025;15:e097646. doi:10.1136/bmjopen-2024-097646
- Scott JT, Rundall TG, Vogt TM, Hsu J. Kaiser Permanente’s experience of implementing an electronic medical record: a qualitative study. *BMJ*. 2005;331:1313-6 <http://bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.38638.497477.68>



ADKAR - Jeff Hiatt

En modell för att skapa engagemang och acceptans hos individer i en förändringsprocess. Fem huvudsakliga mål som ska ligga till grund för förändringsledningsprocessen

- Awareness (medvetenhet)
- Desire (önskan)
- Knowledge (kunskap)
- Ability (förmåga)
- Reinforcement (förstärkning)

SCARF – David Rock

Den utgår från att alla människor emellanåt påverkas av reptilhjärnan, vilket påverkar vår förmåga att tänka logiskt. Kan användas för att stärka grupper och självledning. Baseras på en grundläggande förståelse för att alla människor är olika, och alla har olika behov. Inom SCARF-metoden ringas de behoven in i fem sociala situationer:

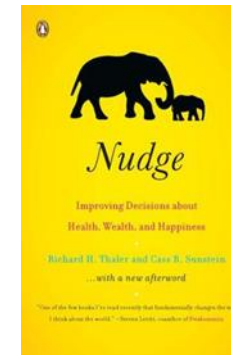
- Status
- Certainty - Förutsägbarhet
- Autonomy - Självbestämmande
- Relatedness - Samhörighet
- Fairness - Rättvisa



McKinsey`s 7S-modell

Förändringsprogram baserat på organisatoriska element.

- Shared vision - Gemensamma värderingar och gemensam kultur
- Structure - Företagsstruktur
- Strategy - Förändringsstrategi
- Systems - Affärssystem o processer
- Styles - Ledarstil
- Staff - Involverad personal
- Skills - Medarbetarnas kompetens



Puffning/Nudge-teorin

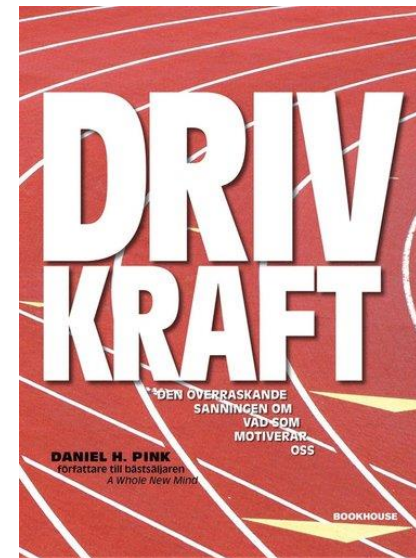
Ett sätt att tänka för att uppmuntra till förändring. Knuffa medarbetarna mot att själva vilja genomföra förändringen. Teorin bygger på förståelsen att många beslut fattas automatiskt och omedvetet, snarare än att vara resultatet av en djupgående analys.

- Nudging handlar om att "forma miljön", eller valet, för att göra ett visst alternativ mer sannolikt att väljas
- Målet är att "knuffa" människor i en önskad riktning utan att ta bort möjligheter, till skillnad från regleringar eller förbud.

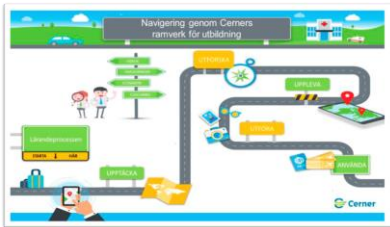
Drivkraft – Daniel Pink

Beskriver hur möjligheten att skapa drivkraft i organisationer har förändrats över tid.

- Belöningar och bonusar passar bättre till monotona arbetsuppgifter.
- Vid kunskaps- och kreativt arbete är det annorlunda.
- Individuellt mänskligt behov att självständigt få styra, att lära sig nytt och att bli bättre på det som känns meningsfullt.
- Vi vill skapa något som är större än oss själva.



Oracle



Nyckelprinciper för lyckad omställning

Synligt ledarskap inom förändring

Tidig och fortlöpande delaktighet bland medarbetare

Utbildning som en katalysator för förändring

Stöd som fortsätter efter driftstart

Stärk rösterna i frontlinjen

6 Copyright © 2024, Oracle and/or its affiliates | Confidential: Internal/Restricted/Highly Restricted

September 10, 2025



- Oracle Internal

Medarbetarens läranderesor

Upptäcka

Anpassa förändringsresan till specifika roller

Utforska

Presentera innehåll i format som hjälper till att optimera inläring

Uppleva

Bygg kunskaper genom att praktisera på viktiga arbetsflöden

Utföra

Bygg förtroende och expertis med praktisk övning

Använda

Utvärdera beredskap för anpassning och användning under processen

Varför Millennium?

Vad vill VGR uppnå?

Vad är fördelarna?

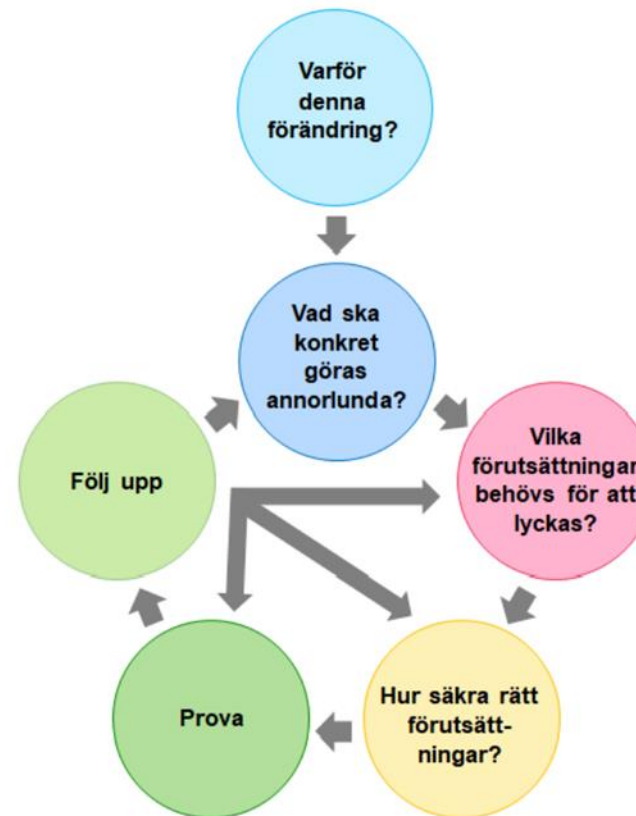
Hur kommer vi arbeta i framtiden?

Hur blir jag påverkad?

Hur arbetar jag i Millennium?

Förändringsresan – VGRs förändringsledningsutbildning

- Börja med varför
- Koppla mål till syfte
- Säkra nödvändig draghjälp
- Förutsättningar för att lyckas – chef/medarbetare
- Följa upp i vardagen
- Möta motstånd
- Engagera, inspirera
- Nästa steg



Mosson et al (2019), Michie et al (2014)

Förslag

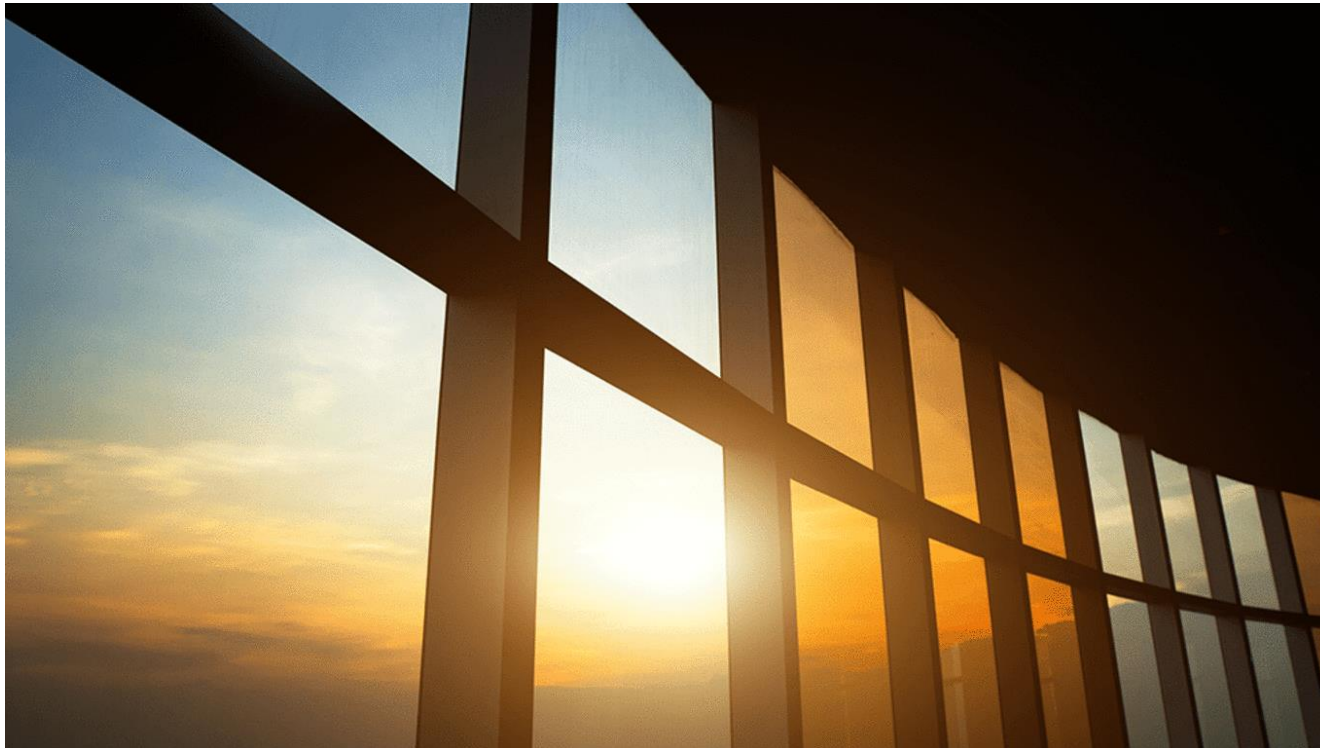
Förändringsledningsplan:

- Målgrupp – chefer och ledare
- Fokus på förutsättningar för att stödja slutanvändaren
- Teoretisk förankring – Kotter, Weiner, Weick (basen i kvalitetsdriven verksamhetsutveckling Bergman & Klefsjö)

Rekommendationer:

- Revidering av förändringsledningsutbildningen
- Ta fram regiongemensam strategi för kvalitetsdriven verksamhetsutveckling inom hälso- och sjukvård

Förändringsledning



Att genomföra utveckling

Förändringsledningsplanen



Problem



Problemet analyseras



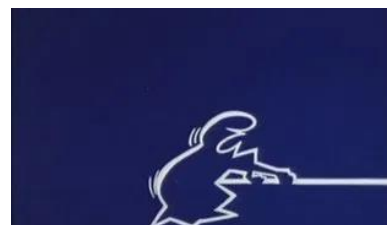
Förslag på lösning



Beslut om lösning



Förändringen genomförs

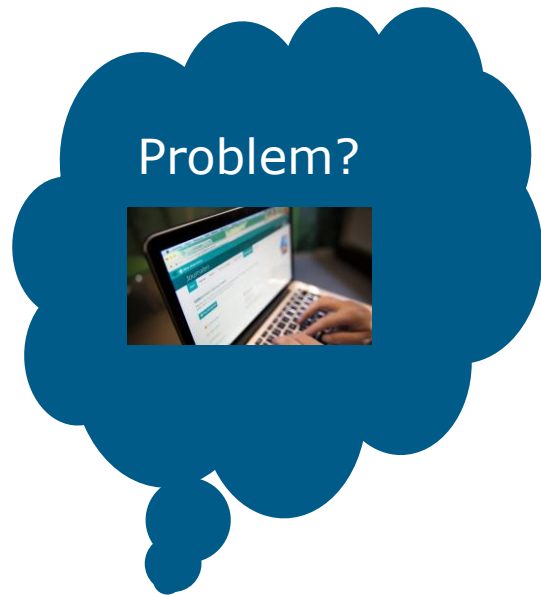


Problemet är löst



Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

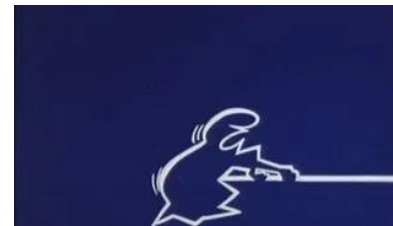
Att leda implementeringsarbete



Beslut om
lösning



Förändringen
genomförs



Problemet
är löst



Olika behov - förändringsledning

Handlingsalternativ A



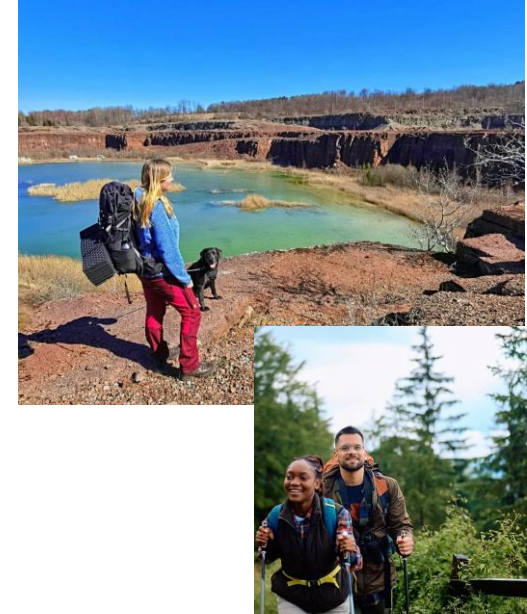
“Mount Everest”
8 848 m

Handlingsalternativ B



“Kebnekaise”
2 096 m

Handlingsalternativ C



“Kinnekulle”
306 m



Dialog

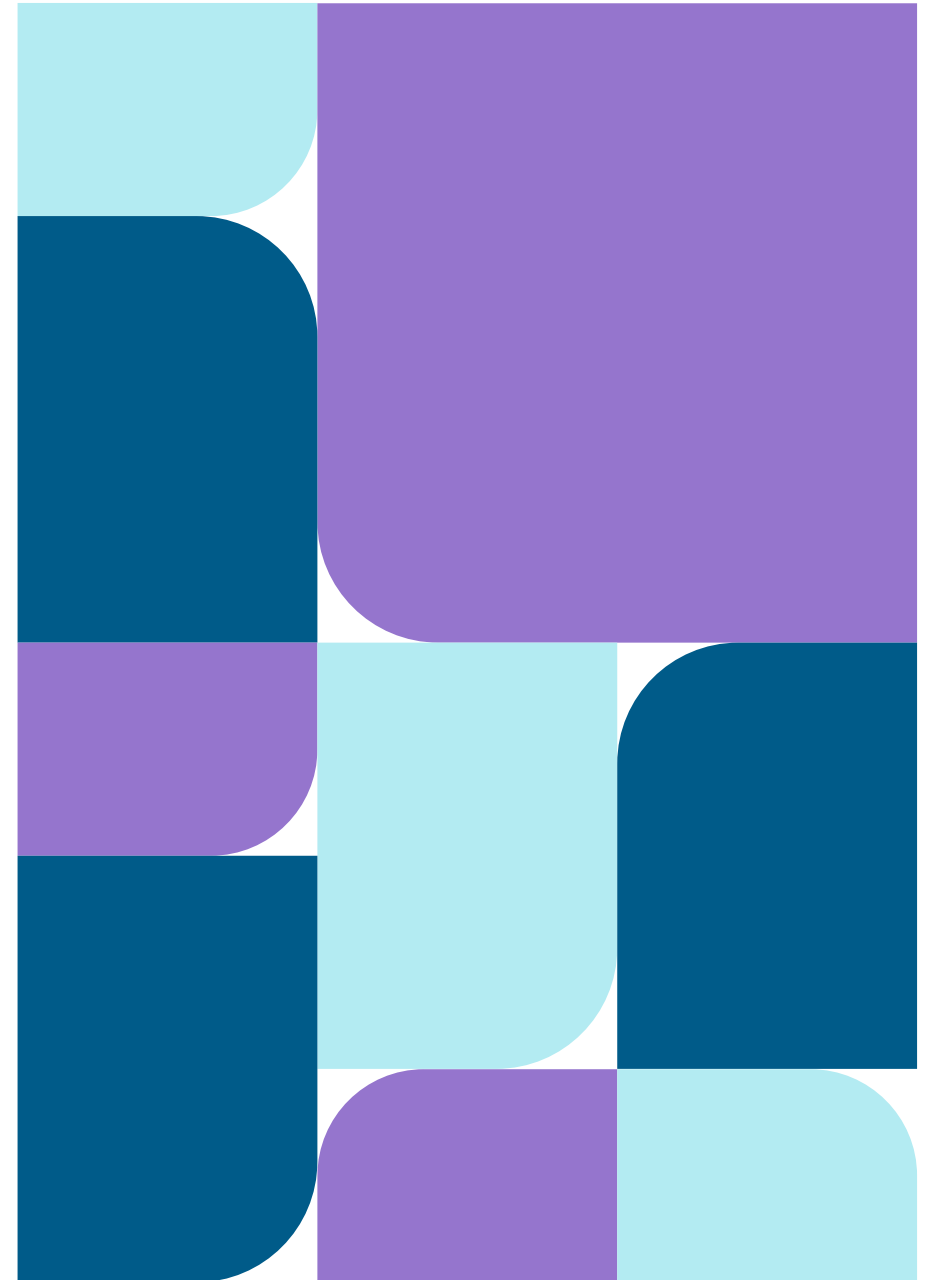


Paus 10:05 – 10:15

Information om arbetet med ny hälso- och sjukvårdsstrategi

September – Oktober

Maria Hellström Behre



En god och nära vård

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden har gett uppdraget att ta fram förslag till en ny hälso- och sjukvårdsstrategi.

Tydligare riktning
och prioriteringar

Omfamna hela hälso- och sjukvårdssystemet
med vård, forskning och utbildning

Vägledning vid
utmaningar här och nu

Långsiktigt perspektiv
på utveckling

Från omställningsagenda till hälso- och sjukvårdsstrategi – vad innebär det?

För att utvecklingen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen ska bli mer samlad och tydlig behövs en gemensam strategi. Strategin ska:

- Stärka och hålla ihop den övergripande riktningen/det övergripande utvecklingsarbetet för hälso- och sjukvården.
- Fånga hela hälso- och sjukvårdsuppdraget – vård, utbildning och forskning – i en sammanhållen helhet.
- Peka ut de strategiska vägval som krävs för att möta utmaningarna framåt.

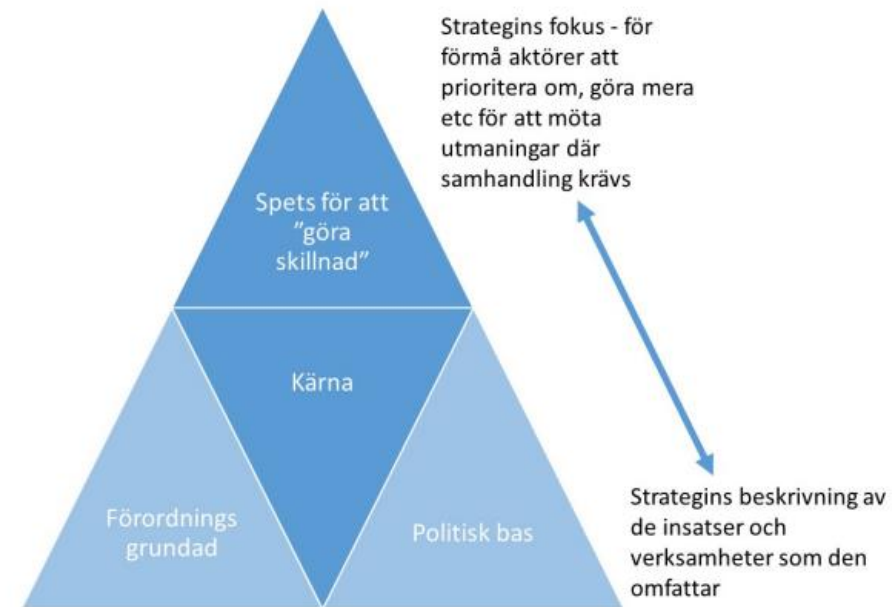
Målet är att fortsätta rörelsen mot en **god och nära vård**



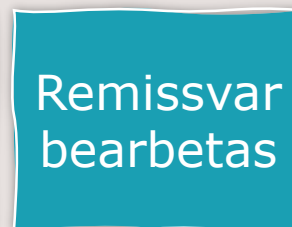
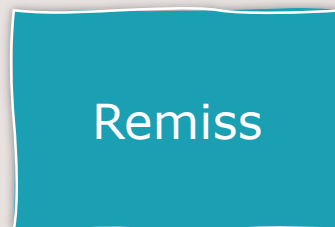
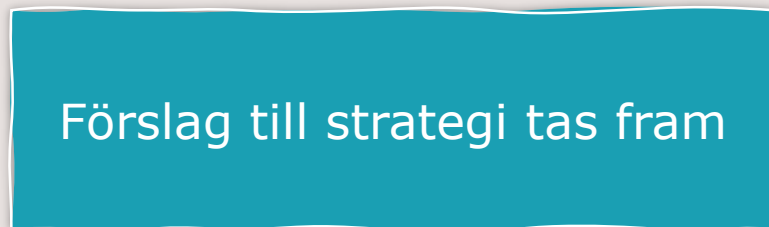
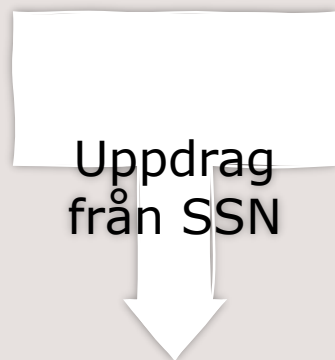
Tankar om strategi på denna nivå

- Bör beskriva kärnan för att acceptans
- Samtidigt tydliggöra en riktning så att inte upplevas överflöd

FIGUR 1 STRATEGIS OLIKA SYFTEN – MELLAN KÄRNA OCH SPETS



Tidplan



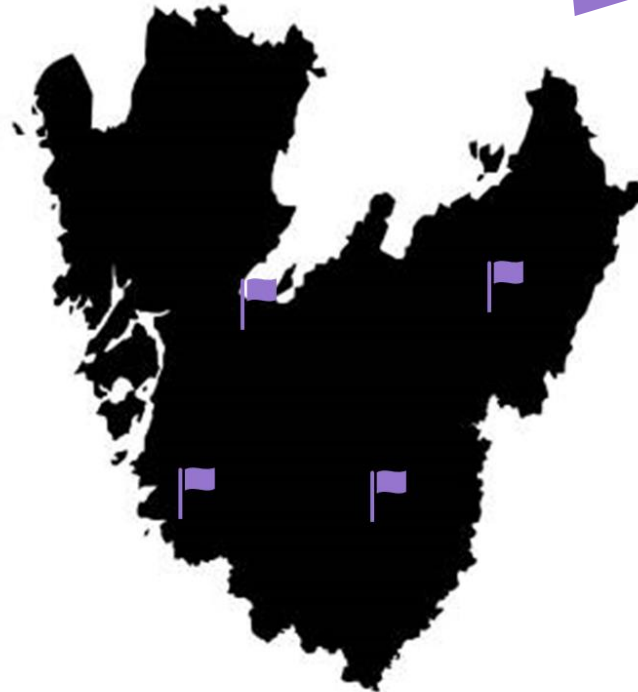
2024				2025				2026				2027			
Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4



Genomförda delregionala dialoger 2025

- Göteborg 15 april
- Skövde 16 april
- Trollhättan 8 maj
- Borås 21 maj

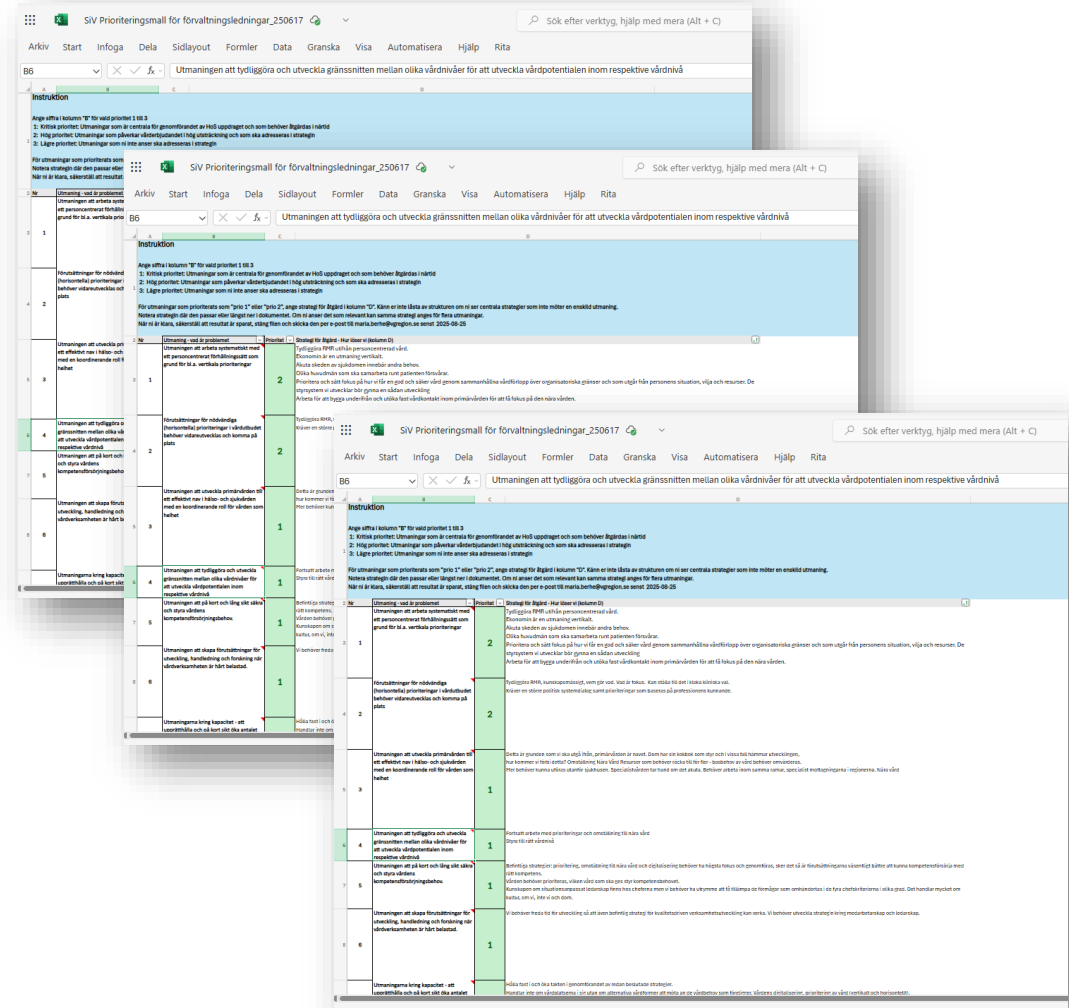
Vilka utmaningar ser ni för att hållbart utföra uppdraget även 2040 och vad behöver ni att strategin ska vara vägledande för?



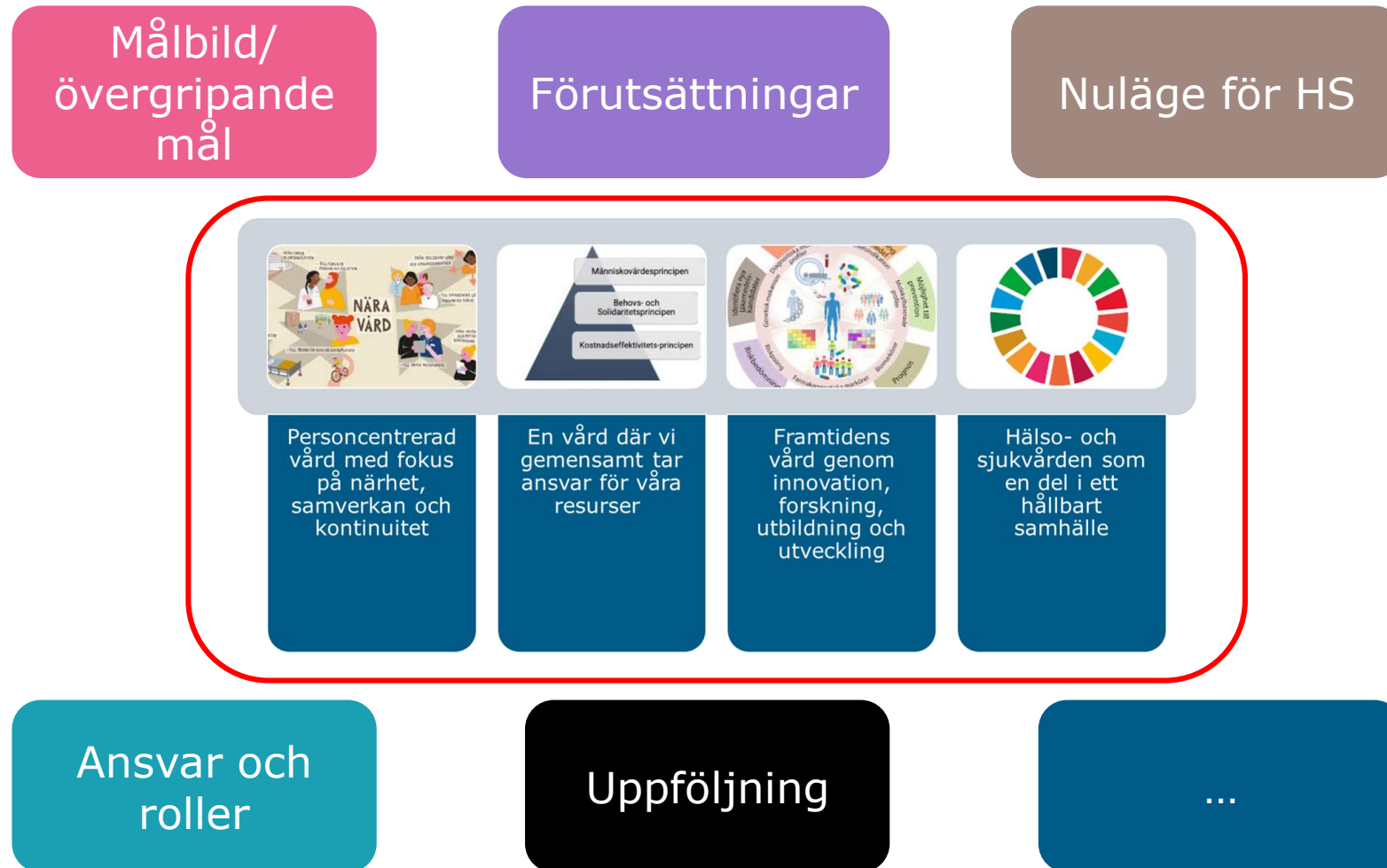
Material till grund för tjänstemannaledningens förslag

Nr Utmaning

- 1 Utmaningen att arbeta systematiskt med ett personcentrerat förhållningsätt som grund för bl.a. vertikala prioriteringar
- 2 Förutsättningar för nödvändiga (horisontella) prioriteringar i vårdutbudet behöver vidareutvecklas och komma på plats
- 3 Utmaningen att utveckla primärvården till ett effektivt nav i hälso- och sjukvården med en koordinerande roll för vården som helhet
- 4 Utmaningen att tydliggöra och utveckla gränssnitten mellan olika vårdnivåer för att utveckla vårdpotentialen inom respektive vårdnivå
- 5 Utmaningen att på kort och lång sikt säkra och styra vårdens kompetensförsörjningsbehov.
- 6 Utmaningen att skapa förutsättningar för utveckling, handledning och forskning när vårdverksamheten är hårt belastad.
- 7 Utmaningarna kring kapacitet - att upprätthålla och på kort sikt öka antalet vårdplatser och/eller öka tillgängligheten inom flera verksamhetsområden.
- 8 Utmaningen att erbjuda en jämlik vård ur ett geografiskt perspektiv
- 9 Utmaningar kring förändringskultur inom hälso- och sjukvården där såväl styrning som lyhörddhet och följsamhet mot styrning behöver stärkas
- 10 Utmaningen att använda kvalitet som drivkraft i vårdens utveckling
- 11 Utmaningar rörande VGRs förmåga att införa fungerande digitala tjänster på bredden i organisationen
- 12 Utmaningen att säkra ett utförande av vård under kris eller krig
- 13 Utmaningen att säkerställa resurser för det hälsofrämjande arbetet/mobilisera andra aktörer i det hälsofrämjande arbetet
- 14 Ekonomistyrning, ersättningsmodeller och uppföljning (egen utmaning eller perspektiv i alla områden)



Strategiområden – utgör en del i kommande förslag till ny HS-strategi



Strategiområde 1: Personcentrerad vård med fokus på närhet, samverkan och kontinuitet

För att uppnå en jämlik och personcentrerad vård är det avgörande att vården utvecklas med fokus på närhet till patienten genom samordning, kontinuitet och bäst nyttjande av kompetens. Patientens delaktighet, möjlighet till medskapande och ett ökat ansvar för den egna vården ska ses som centrala delar i en utvecklad personcentrerad vård.

Strategiområdet innefattar ett särskilt fokus på att stärka primärvården som invånarnas ingång till en sammanhållen hälso- och sjukvård med nya och vidareutvecklade arbetssätt och utvecklade organisatoriska strukturer. Samtidigt pågår utveckling mot nära vård inom specialiserad vård vilket behöver balanseras.

För att uppnå detta krävs en omställning med strategisk kompetensförsörjning, framåtriktad teknikanvändning, strukturerat nätverkande och en anpassad ekonomistyrning – allt inom ramen för en gemensam färdplan med lokala anpassningar.

Föreslagna aggregerade åtgärdsområden

- Stärka primärvården som det första valet i en sammanhållen hälso- och sjukvård med fokus på tillgänglighet, samverkan och kontinuitet. Strategisk kompetensförsörjning och vidareutvecklade arbetsformer är en förutsättning för framgång.
- Utveckla specialistvårdens kapacitet och förmåga till förflyttning mot vård nära patienterna och ökad samverkan i systemet.
- Främja samverkan mellan vårdnivåer, undanröj gränssättande hinder samt utveckla arbetssätt för konsultation och informationsutbyte.
- Tidigt identifiera samt proaktivt och gemensamt hantera sköra vårdområden och sårbara geografiska områden.
- Ekonomistyrning och övriga stödprocesser måste vara väl integrerade i arbetet för att på bästa sätt kunna bidra till den långsiktiga omställning.

Strategiområde 2: En hälso- och sjukvård där vi tar ansvar för våra gemensamma resurser

Hälso- och sjukvården i Västra Götaland håller idag hög kvalitet men möter nya utmaningar givet den demografiska utvecklingen och den snabba utvecklingen av nya avancerade behandlingsformer.

Strategiområdet handlar om att ta gemensamt ansvar för systemets hållbarhet genom att vidareutveckla arbetet med prioriteringar för att säkerställa en personcentrerad och etiskt grundad hälso- och sjukvård inom ekonomiska och kapacitetsmässiga ramar. Detta gäller såväl inom Västra Götaland som i samverkan med andra regioner och nationellt. Fokus ska även riktas mot att identifiera och fasa ut lågvärdesvård, det vill säga vårdinsatser som inte skapar värde för patienten.

Föreslagna aggregerade åtgärdsområden

- Utveckla forum för dialog mellan och inom politik, tjänstepersoner, profession samt invånare och patienter för att öka tillit och skapa gemensamma förväntningar på hur hälso- och sjukvården kommer erbjudas nu och i framtiden.
- Utveckla dialog och samverkan med det civila samhället och regionens invånare i syfte att stärka invånarnas förmågor och förutsättningarna för egenvård och eget ansvar för sin hälsa.
- Verka för en nationell prioriteringsordning för nya behandlingsformer och ett förstärkt arbete med en regional modell för prioriteringar där nya och befintliga medicinska riktlinjer och vårdprogram värderas utifrån ett helhetsperspektiv.

Strategiområde 3: Framtidens hälso- och sjukvård genom forskning, utbildning, utveckling och innovation

För att VGR ska kunna erbjuda patienter en god hälso- och sjukvård krävs förmågan att utveckla, omsätta och implementera ny kunskap.

Strategiområdet syftar till att stärka VGRs förmåga till excellens genom att främja en innovativ hälso- och sjukvård och utveckla strategiska samarbeten med omvärlden för att möta framtida behov. Steg behöver även tas för att inkludera forskningsmetodik som sätt att förbättra vår utvecklingsförmåga.

Forskning, utbildning, utveckling och innovation behöver genomsyra alla verksamheter, inom primärvård som inom specialiserad vård. För att skapa förutsättningar för genomförande och omhändertagande av resultat innefattas även arbetet med strukturella förutsättningar, strategisk kompetensförsörjning och utbildning samt nyttiggörande av hela VGRs hälso- och sjukvårdssystem med universitetssjukhuset som motor för högspecialiserad vård och forskning.

Föreslagna aggregerade åtgärdsområden

- Stärk kopplingen mellan forskning, innovation, utveckling och vård för att invånare, patienter och medarbetare snabbare ska kunna ta del av framstegen.
- Stärk samverkan internationellt, nationellt och regionalt med näringsliv, akademi, civila samhället samt offentlig sektor inom vårdens prioriterade områden.
- Stärk arbetet för strategisk kompetensförsörjning med sikte på framtidens hälso- och sjukvård med fokus på samverkan med högskolor och lärosäten samt förutsättningar för kontinuerlig utbildning och lärande.

Strategiområde 4: Hälsa- och sjukvården som en del i ett hållbart samhälle

Förutsättningar för vårdverksamheten i VGR förändras i ett accelererande tempo med yttre påverkan från demografi, teknisk utveckling, klimat och global politisk förändring. Hälsa- och sjukvården i VGR behöver utvecklas för att vara långsiktigt hållbar.

Strategiområdet beskriver hälsa- och sjukvårdens ansvar i relation till de tre hållbarhetsperspektiven socialt, ekonomiskt och miljömässigt. Området fokuserar även på att utveckla VGR:s förmåga, både fysiskt och kompetensmässigt, att möta de krav som kommer ställas i fredstid och vid kris och krig. Perspektiven behöver balanseras och prioriteras i relation till daglig drift och utvecklingen av vårduppdraget.

Föreslagna aggregerade åtgärdsområden

- Stärk hälsa- och sjukvårdens samverkan med regionala ansvarsområdena utöver hälsa- och sjukvård och övriga samhället för att bidra till ett hälsofrämjande och förebyggande arbete.
- Stärka arbetsmiljöarbetet med fokus på den goda arbetsplatsen, strukturellt och kulturellt, i syfte att på kort och lång sikt främja hälsa, engagemang och bidra till en attraktiv hälsa- och sjukvård.
- Utveckla arbetssätt som ger förutsättningar att stödja hälsa och sjukvården i miljöarbetet.
- Utveckla arbetet med en robust hälsa- och sjukvård där kontinuerlig utveckling av vår beredskap och samverkan är nyckeln för att stärka VGRs förmåga att hantera kris och krig.

Paus 10:50 – 11:00

Framsteg aktiviteter i utbildningsplan Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och identifierade behov

Karin Overgaard

Regionutvecklare, Koncernkontoret



S (situation)

- Under senaste året framkommit ett gemensamt tema "bättre förutsättningar och tydligare efterfrågan av förbättringsarbeten i praktiken" vid dialoger med medarbetare, chefer, lärosäten, HR/VGR-akademin och vid uppföljning av verksamhetsnytta rörande de olika utbildningsinsatserna av Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling i VGR.



Sammanfattning från mejlutskick 28/8

Från: Erika Ekstrand Adolfsson

Skickat: den 28 augusti 2025 10:57

Till: Samordnande grupp för utveckling av HoS DG <samordnande.grupp.for.utveckling.av.hos@vgregion>

B (bakgrund)

1. Pågående utbildningsinsatser

- Webbutbildning för medarbetare, reviderad version, enklare att antända i team
- Tvådagarsutbildning för chefer och verksamhetsutvecklare – fyra omgångar på NÄL
- 15-hp utbildning+ alumninätverk. Pågående. Redovisning av förbättringsarbeten 24/10. Öppen anmälan för 2026-2027.

2. Utvecklings- och samverkansspår

- Integrering i chefsutbildningar via VGR akademiens Ledartorg
- Samarbete med Lärosäten- harmonisering av förbättringskunskap med VGR:s inriktning
- Uppföljning av verksamhetsnytta – kandidatarbete genomfört våren 2025

3. Gemensamt tema och framåtblick för ökad verksamhetsnytta av satsningar inom Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

- bättre förutsättningar och tydligare efterfrågan av förbättringsarbeten i prktiken

A (aktuellt)

- Det efterfrågas bättre förutsättningar och tydligare efterfrågan av förbättringsarbete bland olika intressenter för att arbete med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling ska omsättas på ett systematiskt sätt i det dagliga arbetet.



R (rekommendation)

- Dialog kring temat att det efterfrågas bättre förutsättningar och tydligare efterfrågan av förbättringsarbete för att arbete med Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling ska omsättas på ett systematiskt sätt i det dagliga arbetet.
 - Känner ni igen det och vad kan göras för att det ska bli mer hållbart över tid?
- Dialog – ser ni att det finns behov av regiongemensam verktygslåda vid förbättringsarbete?



AI i VGR, det regionala AI-kontoret och handlingsplan för AI i hälso- och sjukvården

Magnus Kjellberg

Regional AI-samordnare – Västra Götalandsregionen

Föreståndare Kompetenscentrum AI - Sahlgrenska Universitetssjukhuset

2025-10-17



Finbold

Search

HOME LATEST

\$5.4 tr comp debut

AI cou 15 year

With AI, access to
Vinod Khosla said

By Rocio Fabbro
Published Yesterday | Upd

Andreja Stojanovic
STOCKS Jun 5, 2024

Forbes

FORBES >

AI The Job Cit

Jack K
I write
advice

INTERNATIONAL MONETARY FUND

2024 JUNE

IMF Staff Discussion
policy-related analy
developed by IMF st
published to elicit co
debate. The views exp
Notes are those of the
necessarily represent th
its Executive Board, or

OpenAI, Soft bln in AI, Tr

By Reuter
January 21

Comm up AI u

PRESS RELEASE


Prepared by
Daniel Gar
Nguyen
SDN/2024/00

Rela
Rela
Print fri
Contacts f

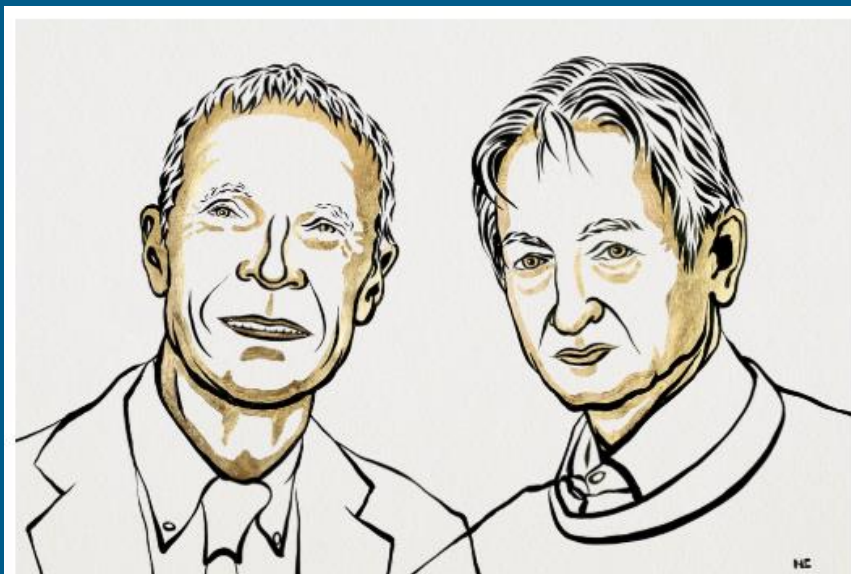
WORLD NEWS

Bank Oracle to invest \$500

Pope Leo XIV lays out vision of papacy and identifies AI as a main challenge for humanity



MONETARY FUND



Nobelpristagare i fysik 2024: John Hopfield och Geoffrey Hinton

Bild: Ill. Niklas Elmehed © Nobel Prize Outreach



Nobelpristagare i kemi 2024: David Baker, Demis Hassabis and John Jumper.

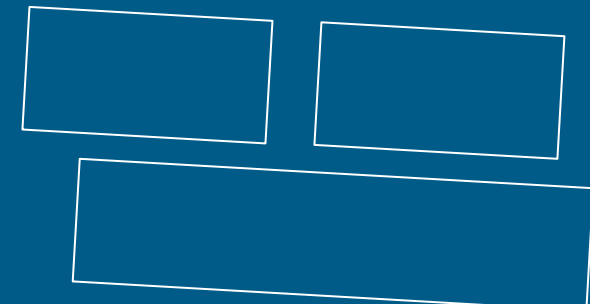
Bild: Ill. Niklas Elmehed © Nobel Prize Outreach



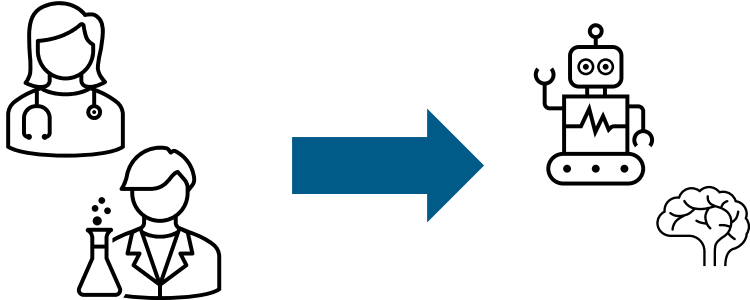
Demografisk förändring
Brist på kompetens

Demografisk förändring
Brist på kompetens

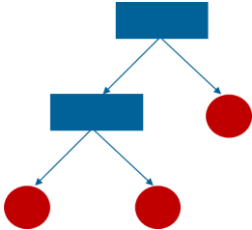
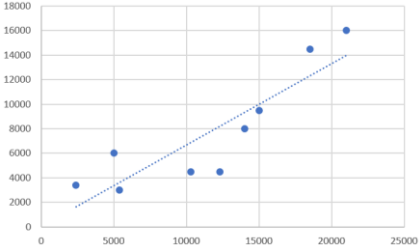
Artificiell
intelligens



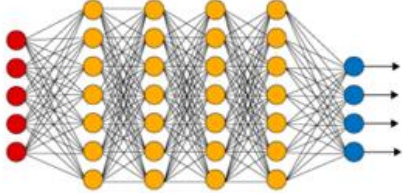
Artificiell intelligens



$x > 10$



Deep Learning Neural Network



A collage of images related to healthcare and data. On the left is a chest X-ray. In the center is a table with columns 'Person ID', 'Income', and 'Price of car'. To the right of the table is a person icon with a DNA double helix and the sequence 'A G A C G C T'. Below the DNA is a genomic browser interface showing 'Genom' and 'A G A'. On the far right is a screenshot of a software interface with various data fields and buttons.

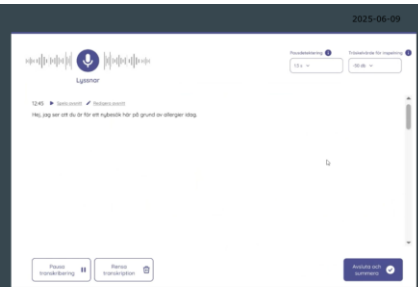
Person ID	Income	Price of car
1	5400	3000
2	10300	4500
3	2400	3400
4	21000	16000
5	14000	
6	5000	
7	12300	
8	15000	
9	18500	1
10	13400	
11	5400	



Exempel på AI-tillämpningar

Administration

- Automatic documentation (ambient scribe)
- Summarizing patient journal
- Discharge summary
- Medication
- Referrals



VGR-Chattbot (Intern)

Skapad av Team AI-Hub • 2025-04-09 • Intern språkmodell • Bama-3.3

En generell chattbot avsedd för en mängd olika uppgifter, exempelvis att svara på frågor, sammanfatta information eller hjälpa till med administrativa sysslor, som använder en lokal språkmodell driftad på våra interna servrar.

Information:

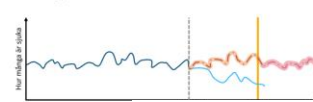
Chattbotens syfte är att hantera intern information och när inte internet. Detta är första versionen, nya funktioner planeras till hösten 2025.

Vad vill du ha hjälp med?

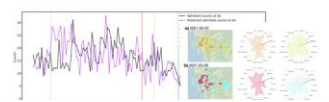
Utgå från något av förslagen nedan eller skriv in något annat du vill ha hjälp med.

Resource planning and optimisation

Prognosis of available staff (sick-leave)



Prognosis hospital admissions



Length-of-st



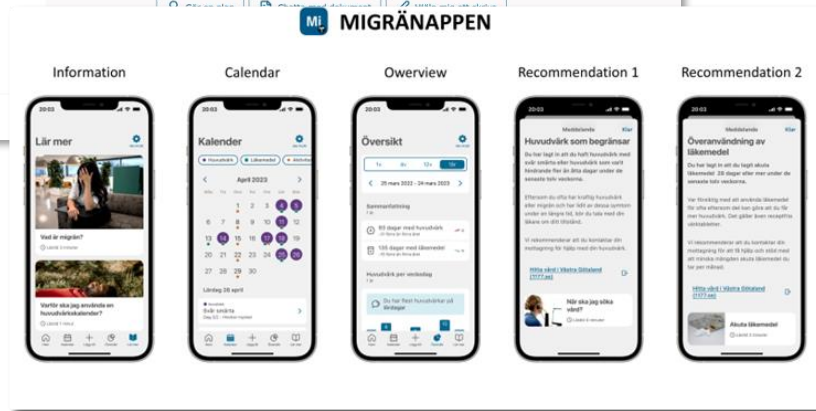
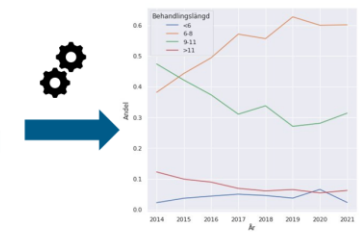
High cost – High needs patients

5% av patienterna står för 46% av kostnaderna i VGR

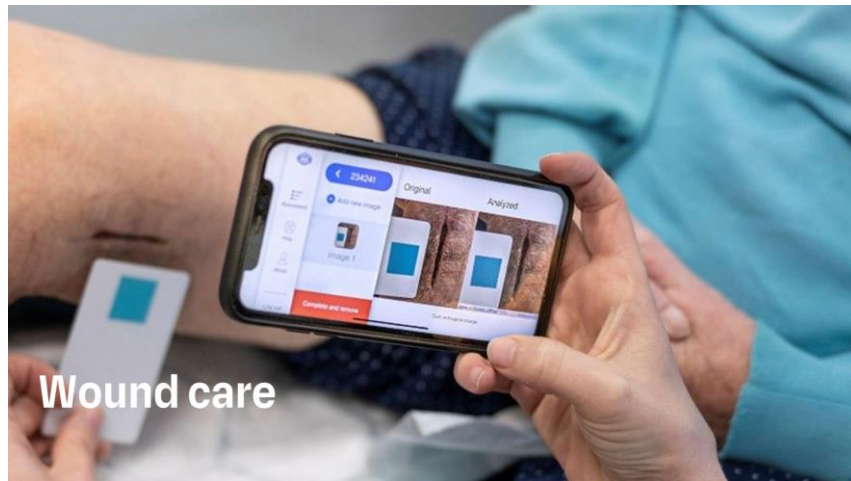


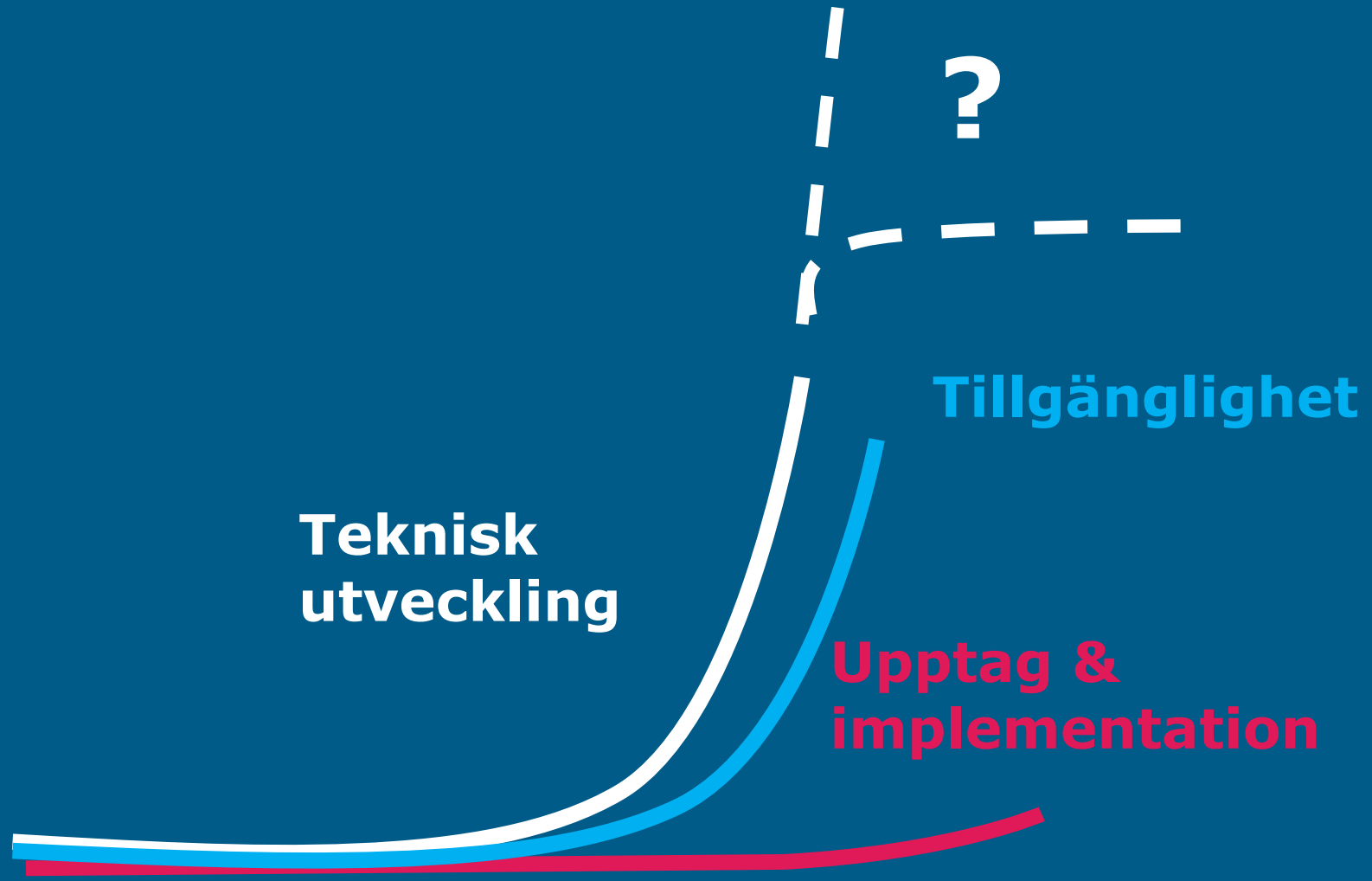
Behandlingslängd antibiotika

Uppgift	Ansvarig	Status
Behandlingslängd antibiotika
...

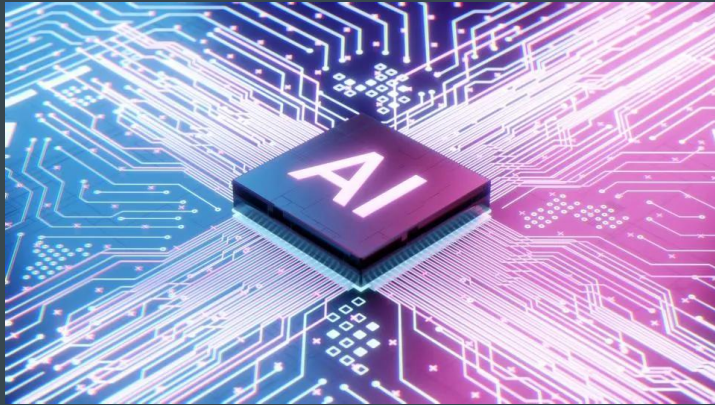


Kliniska beslutstöd





Utmaningar



Tekniska



Juridiska



Etiska

Utmaningar



Starta

Utmaningar



Accelerera

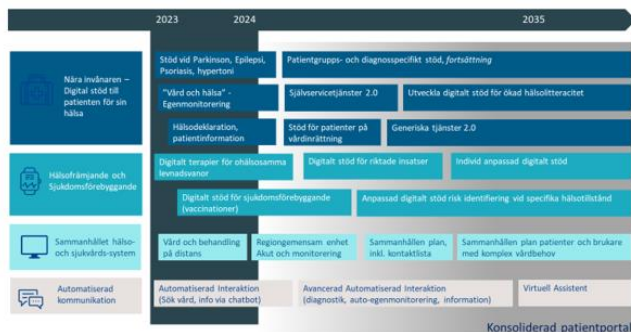


Ägarskap

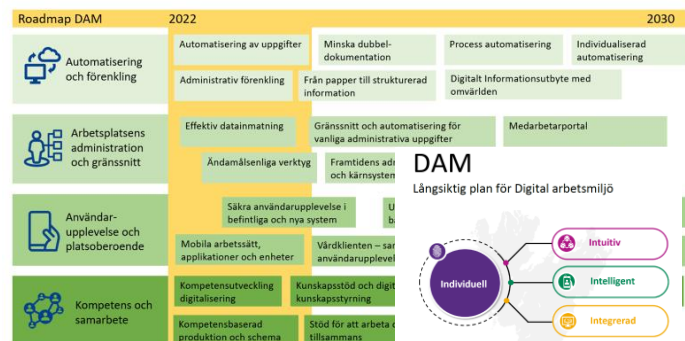
Omställningsstrategi för hälso- och sjukvården



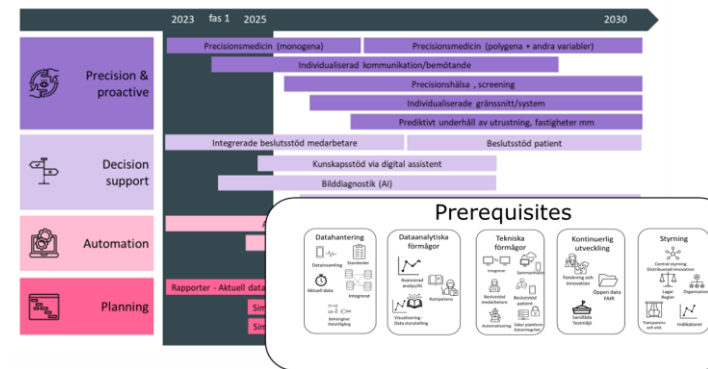
Interaktion med invånare och patient



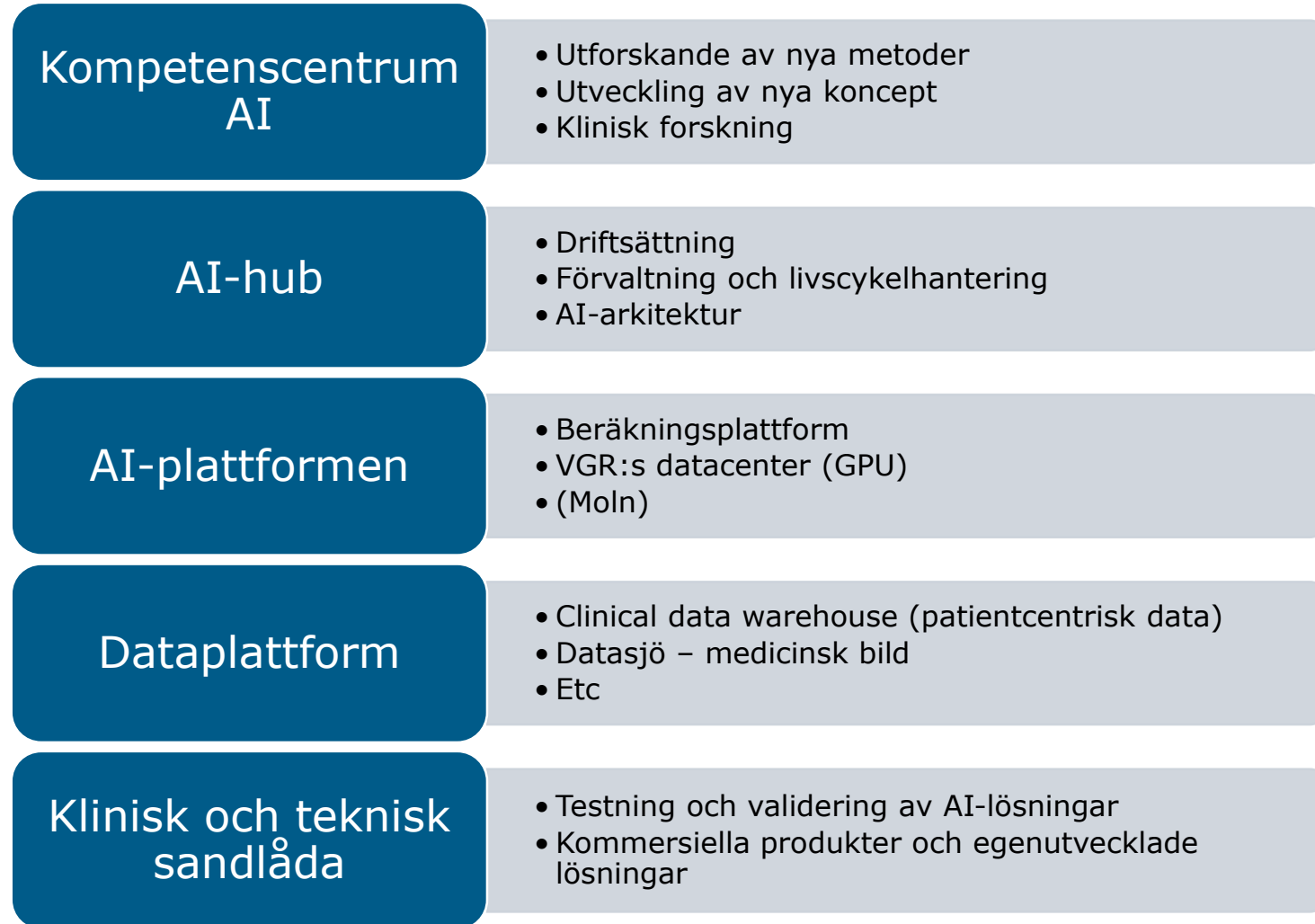
Digital arbetsmiljö



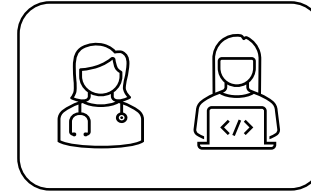
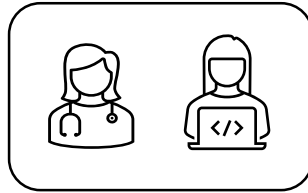
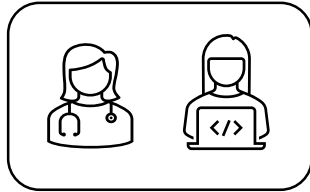
Data, analys och AI



AI-supportinfrastruktur



Skala genom decentraliserad AI-innovation



Kompetenscentrum AI

- Utforskande av nya metoder
- Utveckling av nya koncept
- Klinisk forskning

AI-hub

- Driftsättning
- Förvaltning och livscykelhantering
- AI-arkitektur

AI-plattformen

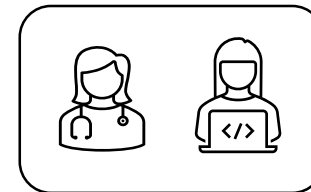
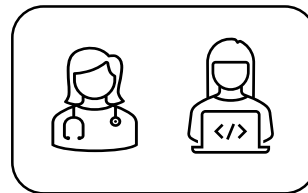
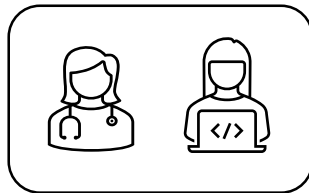
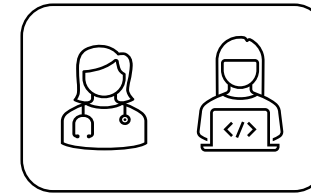
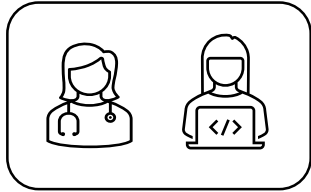
- Beräkningsplattform
- VGR:s datacenter (GPU)
- Moln

Dataplattform

- Clinical data warehouse (patientcentrisk data)
- Datasjö – medicinsk bild
- Etc

Klinisk och teknisk sandlåda

- Testning och validering av AI-lösningar
- Kommersiella produkter och egenutvecklade lösningar



Centralt stöd – Decentraliserad innovation

2020

2025



Kompetenscentrum
AI

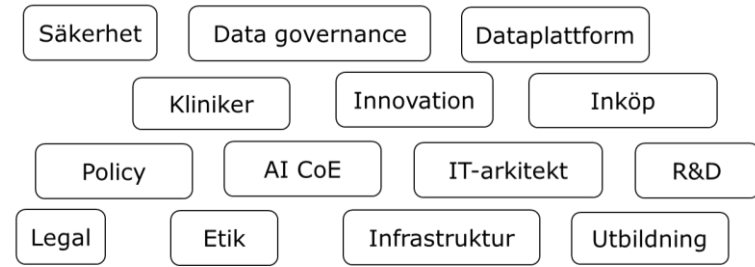
Kompetenscentrum
AI

AI-hub

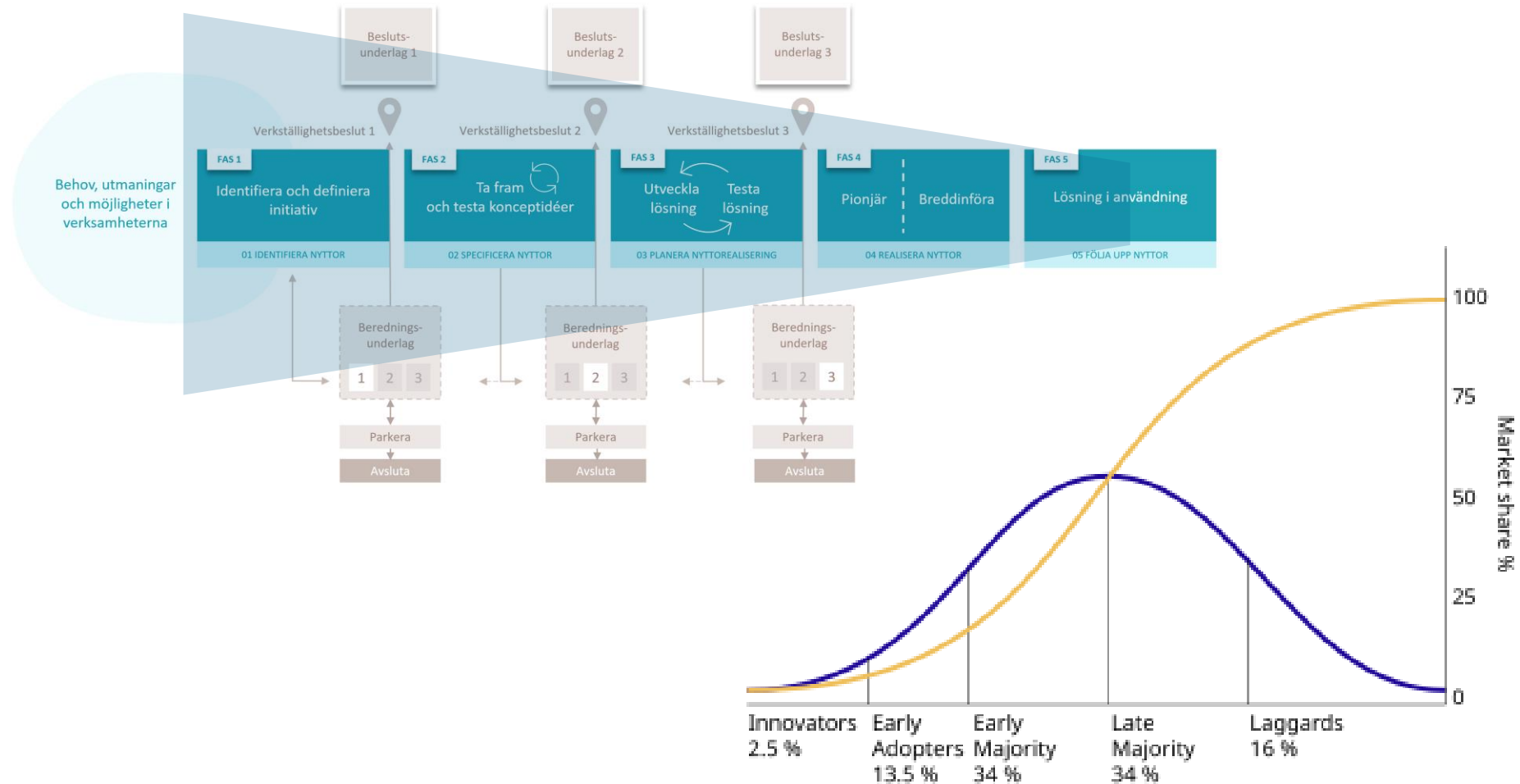
AI-plattformen

Dataplattform

Klinisk och teknisk
sandlåda



Styrning



Regionalt AI-kontor

Uppdraget för AI-kontoret är att:

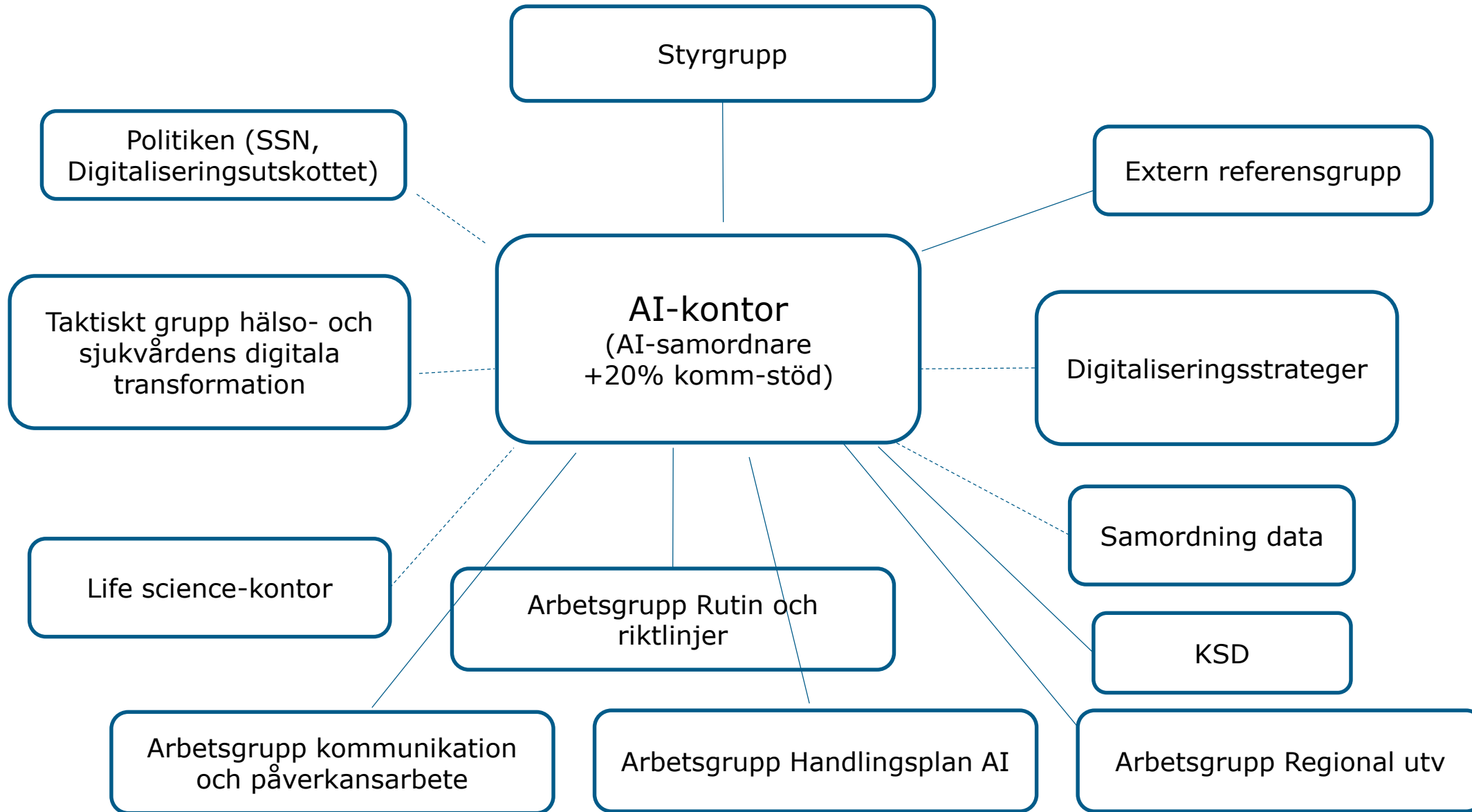
- Samordna strukturen runt och koordinera VGRs arbete nationellt och regionalt rörande AI
- Samordna VGRs arbete mot nationell nivå ihop med övriga aktörer i Västsverige.
 - Samordnaren och AI-kontoret kommer behöva samverka med resurser utanför VGR för att hålla ihop ovanstående arbete men samordning behöver finnas och det arbete som görs av olika aktörer behöver vara känt. Arbetet görs till exempel genom att koordinera, förbereda och samordna inför, under och efter möten som berör nationella myndigheter och departement med fokus på
 - AI-förordningen
 - Sveriges arbete mot ett gemensamt europeiskt hälsodataområde (EHDS)
 - Regeringens arbete med en nationell digital infrastruktur för hälso- och sjukvården samt tandvården
 - Sveriges kommuner och regioners (SKR) arbete kring AI med grund i den beslutade så kallade 10-punktslistan
- Kartlägga strukturer och intressenter inom ansvarsområdet nationellt och regionalt och sätta samarbetsformer på plats med dessa

Samordna!

Påverka!

- Ansvara för strategiska partnerskap inom området övergripande regionalt. Känna till och facilitera i partnerskap som görs på vårdgivarnivå eller utifrån universitetssjukhusets särskilda roll.
- Identifiera styrkeområden inom AI för VGR samt samordna arbetet med att ta fram en regional genomförandeplan för VGR:s arbete med AI med tillhörande handlingsplaner med utgångspunkt i regionala beslutade strategier. I det ingår att ha dialog med externa parter såsom näringsliv, akademi och innovationsaktörer.
- Ansvara för omvärldsbevakning inom området.
- Utveckla kommunikations- och påverkansarbetet inom AI området med fokus på nationell nivå och stötta regionens ledning som expert/rådgivare i frågor som rör AI.
- Identifiera och beskriva hur nästa steg av AI-kontorets arbete och VGRs AI arbete ska utvecklas.
- Samordna styrgruppen för AI-kontoret.

Regionalt AI-kontor

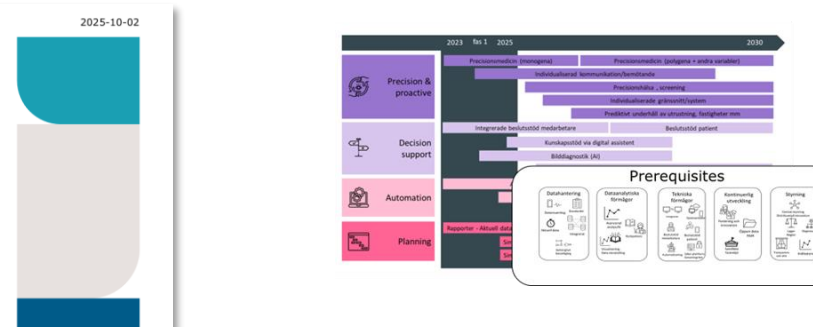


Handlingsplan för AI i hälso- och sjukvården

Förslag till beslut

1. Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden ger hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören i uppdrag att återkomma med förslag på handlingsplan för införande av AI inom hälso- och sjukvården. En redovisning av uppdraget ska som senast ske vid strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i december 2025.

Data, analys och AI



Exempel på relaterade arbeten



Handlingsplan för AI - Förslag

- I närtid (inom 3 år) – införande och effekthemtagning
 - Administration och verksamhetsplanering
 - Vårdadministration
 - Kliniska beslutsstöd inom BFM
- På sikt (3-7 år) – förberedande aktiviteter
 - Precisionshälsa
 - Automatisering (AI-agenter)
 - Patientinteraktion



Handlingsplan för AI - Förslag

- Förutsättningsskapande insatser
 - Kompetensutveckling
 - Styrning och regelefterlevnad
 - Samverkan och partnerskap
 - AI i framtida vårdinformationssystem
 - Datatillgång och datakvalitet
 - Robusthet, säkerhet och hållbarhet
 - Sammanhållande funktion





VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Summering & avslut



IHI 2026 – Fråga från Karin LM

- **Situation:** Vi inom VGR har påbörjat lite diskussioner om att göra en lite större satsning på deltagande på IHI konferensen som är i Oslo 9-11/3 2026. Vi skulle vilja aktivera utvecklingschefsnätverket i detta
- **Bakgrund:** Vi har ju lång tradition i arbetet med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling. Både samarbete med CHI men även tradition av samarbete med IHI och även med Jönköping och ATP utbildningarna. Brukar vara en delegation som åker på IHI konferenserna årligen. Förra året i Utrecht var det ett 30 tal VGR:are på plats. Vi har ju även Patrick Nzamba hos oss i VGR nu som Hr direktör och han har jobbat i region Jönköping tidigare och har goda erfarenheter av att göra deltagandet till mer en gruppresa och kunna jobba ihop gänget i samband med deltagandet.
- **Aktuellt:** IHI konferensen 2026 är 9-11/3 i Oslo. Frågan är väckt i KL Hos om att försöka få flertalet förvaltningschefer att åka med en större delegation. Positiv respons från KL Hos. Vi tänkte kolla på om vi kunde åka dit med gemensamma bussar och bo lite samlat och även göra lite kring program för VGR gruppen för att jobba ihop gänget. Tänkte även ta kontakt med CHI för att se om de vill komma med i vår delegation. Vi skulle vilja aktivera er i utvecklingschefsnätverket för att vara nav för detta på era respektive förvaltningar och förhoppningsvis få till lite större delegationer från förvaltningarna i år. Patrick N skall dra lite i sina IHI kontakter för att se om han kan få till bra pris och villkor.
- **Rekommendation:** Vi vill att ni inom utvecklingschefsnätverket diskuterar intresse för att delta i detta, sondera läget med era förvaltningschefer och hoppas att ni vill ta på er att vara nav i detta för era respektive förvaltningar. Sår tankefröt på detta möte och tänker att vi tar upp det på kommande möte när ni förhoppningsvis hunnit prata ihop er med era förvaltningschefer och förvaltningsledning.

HT-25 – Planering & önskemål (14/11, 12/12, 16/1)

Punkter till hösten;

- Gemensam workshop med IA och FG digitalisering, *Från idé till breddinförande 14/11* (halvdag på Campus Nya Varvet)
- 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"*
- VP arbetet, hur gör vi inom de olika förvaltningarna tips på bra sätt
- Och ett tillfälle kring nya roller/funktioner för att stötta utvecklingen i förvaltningarna.
- Återkoppling Anders K, Jan S och Susanne

12/12 –Heldagsmöte inplanerat, **förkorta till halvdag?**



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN