

# Samordnande grupp för utveckling av hälso- och sjukvård

2025-12-12

9:00 – 15:00

Lokal Perrongen, Stationshuset



# Varmt välkomna!

## Anmält förhinder

Erika, Emelie

## Genomgång av dagens agenda

## Presentationsrunda



Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
9:00	<b>Inledning</b> - Genomgång av agenda - Tillägg under övrigt?	Karin Looström Muth, Karin Andersson
9:05- 9.10	<b>Samordningsgruppen för vårdinformativmiljö</b> - uppdaterad information	Christian C
9:10- 12:00	<b>Vårdens processer, fördjupning och dialog framåt!</b>	Madelene, Rickard, Leena, Susanne, Annika Karin A
12:00 – 13:00	<b>Lunch</b> <i>Reserverat bord på Pocket, frivilligt</i>	
13:00	<b>Uppföljning från förmiddagen &amp; lägesrapport KL HoS</b>	Karin LM
13:15	<b>- Patientinformation</b> Inom ramen för arbetet med patientinformation har man behov av beslut kring vilka kanaler ska användas för spridning. Ett förslag på beslutsunderlag har tagits fram och det har varit uppe i styrgruppen för digital patientkommunikation som Karin LM leder och vi vill nu förankra med utvecklingscheferna inför ställningstagande i KL HoS. <a href="#">Beslutsunderlag Patientinformation 1177</a>  <b>- Personcentrering &amp; processansvaret</b> Identifiera och kartlägga vad som pågår inom området personcentrering och processansvaret	Marie, Katrín
14:05 – 14:15	<b>Paus</b>	
14:15 – 14:50	<b>Portföljstyrning på SU</b>	Sara
14:50 – 15:00	<b>Summering och Avslut</b>	Karin LM

# Samordnande grupp för vårdinformationssystem

Christian Colldén



# Vårdens processer, fördjupning och dialog framåt!

Madelene, Rickard, Leena, Susanne, Annika, Karin  
9:10 – 12:00

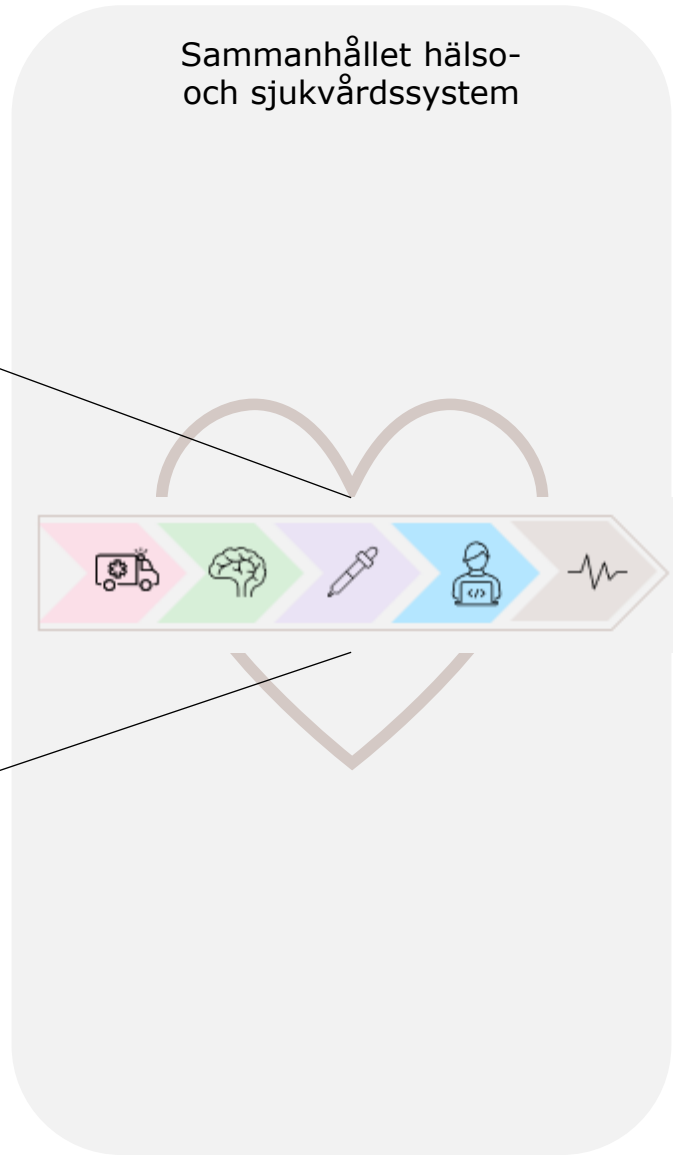
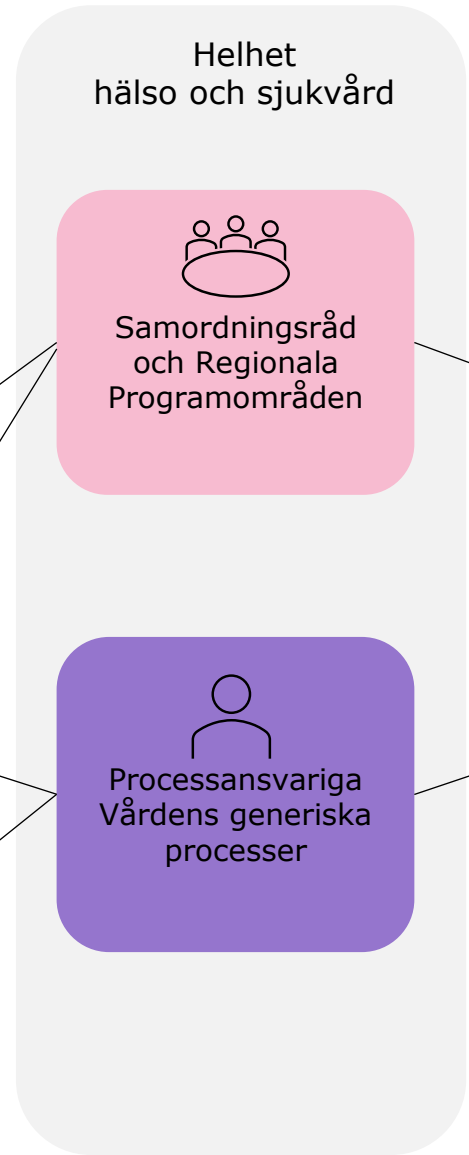
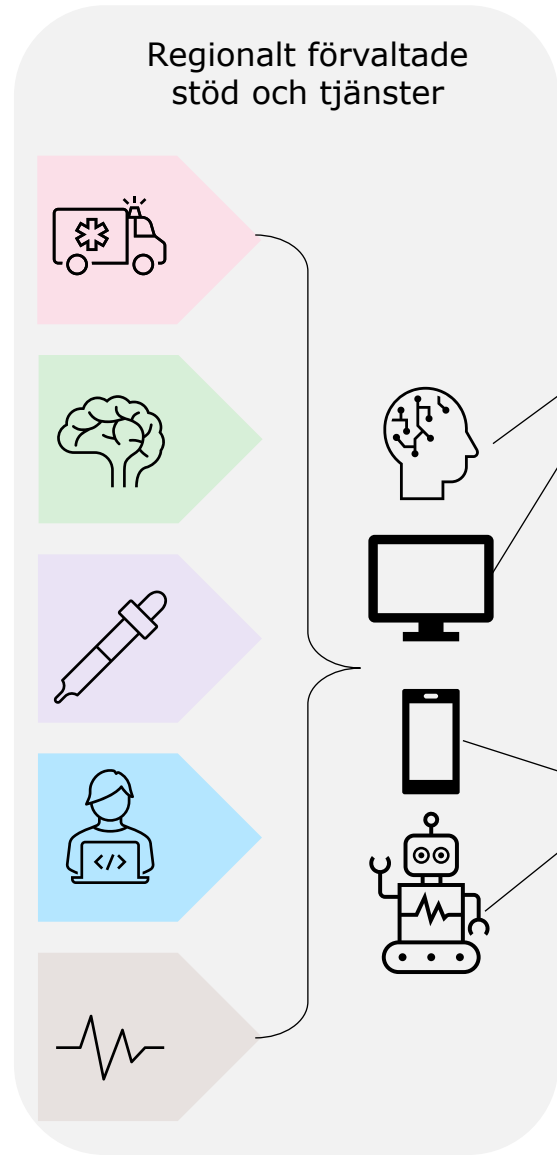
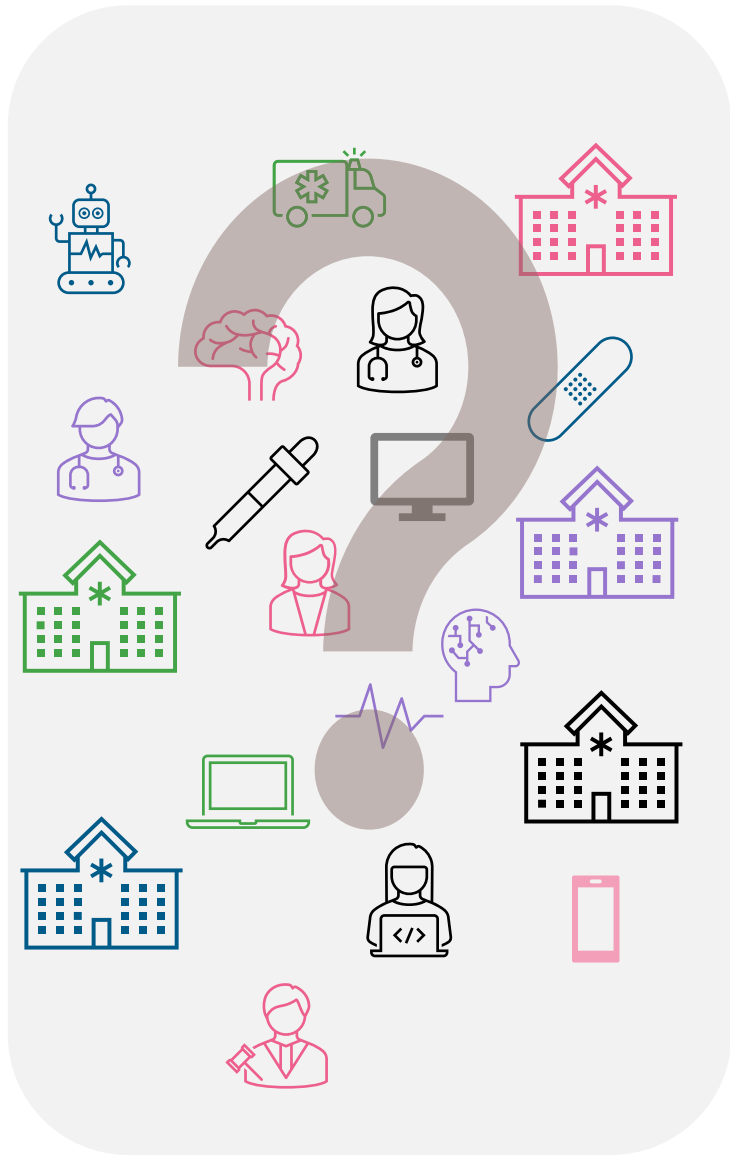


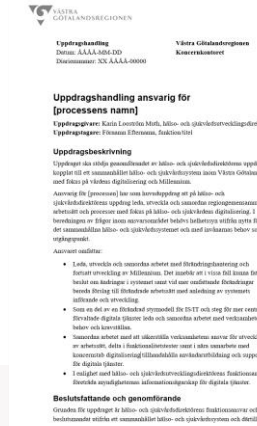
# **Processansvar för världens generiska processer**

# Agenda 12 december

09:15 09:30	Inledning	Karin L. Muth
09:30 10:15	Uppdraget för processansvariga vårdens processer	Madelene Parkhagen
10:15 10:30	Paus	
10:30 11:00	Från idé till breddinförande inklusive agenda för nomineringskonferens december	Rickard Wass
11:00 11:30	Dialog - Vilka delar av uppdraget hör hemma inom UC:s uppdrag? - Vakanta processer, hur hanterar vi dessa? - Planering framåt (ink översiktsplanering i excel)	Karin L. Muth







# Uppdragshandling processansvarig

- Leda, utveckla och samordna arbetet med förändringshantering och fortsatt utveckling av ett gemensamt vårdinformationssystem. Det innebär att i vissa fall kunna fatta beslut om ändringar i systemet samt vid mer omfattande förändringar bereda förslag till förändrade arbetssätt med anledning av systemets införande och utveckling.
- Som en del av en förändrad styrmodell för IS/IT och steg för mer centralt förvaltade digitala tjänster leda och samordna arbetet med verksamhetens behov och kravställan.
- Samordna arbetet med att säkerställa verksamhetens ansvar för utveckling av arbetssätt, delta i funktionstester samt i nära samarbete med koncernstab digitalisering tillhandahålla användarutbildning och support för digitala tjänster.
- I enlighet med hälso- och sjukvårdssystem utvecklingssystem inom Västra Götalandsregionen förvalta systemet och utveckla systemet till ett samordnat hälso- och sjukvårdssystem och utvecklingssystem inom Västra Götalandsregionen.
- Uppdraget är på 20% av en heltidstjänst.

# Vad innebär uppdraget?

Den processansvariges uppdrag är att för **regionalt förvaltade digitala tjänster**:



...vara verksamhetens  
samlade röst in till  
koncernstab digitalisering



...samla in verksamhetens  
önskemål och krav



...genom sin arbetsgrupp,  
säkerställa att nya och  
förändrade arbetssätt med  
bäring på digitala tjänster  
implementeras och  
efterlevs

# Två områden av generiska processer

## Verksamhetsprocesser

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

### Identifierade verksamhetsprocesser:

- Prevention
- Screening
- Öppenvård
- Slutenvård
- Hälso och sjukvård i hemmet
- Återställa och upprätthålla funktion

## Serviceprocesser

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

### Identifierade serviceprocesser:

- Läkemedel
- Diagnostik bild och funktion
- Diagnostik laboriemedicin
- Medicinteknisk produkt
- Medicinsk media
- Operation/intervention
- Försörjning
- Vårdnära service
- Vårdadministration
- Invånarinteraktion

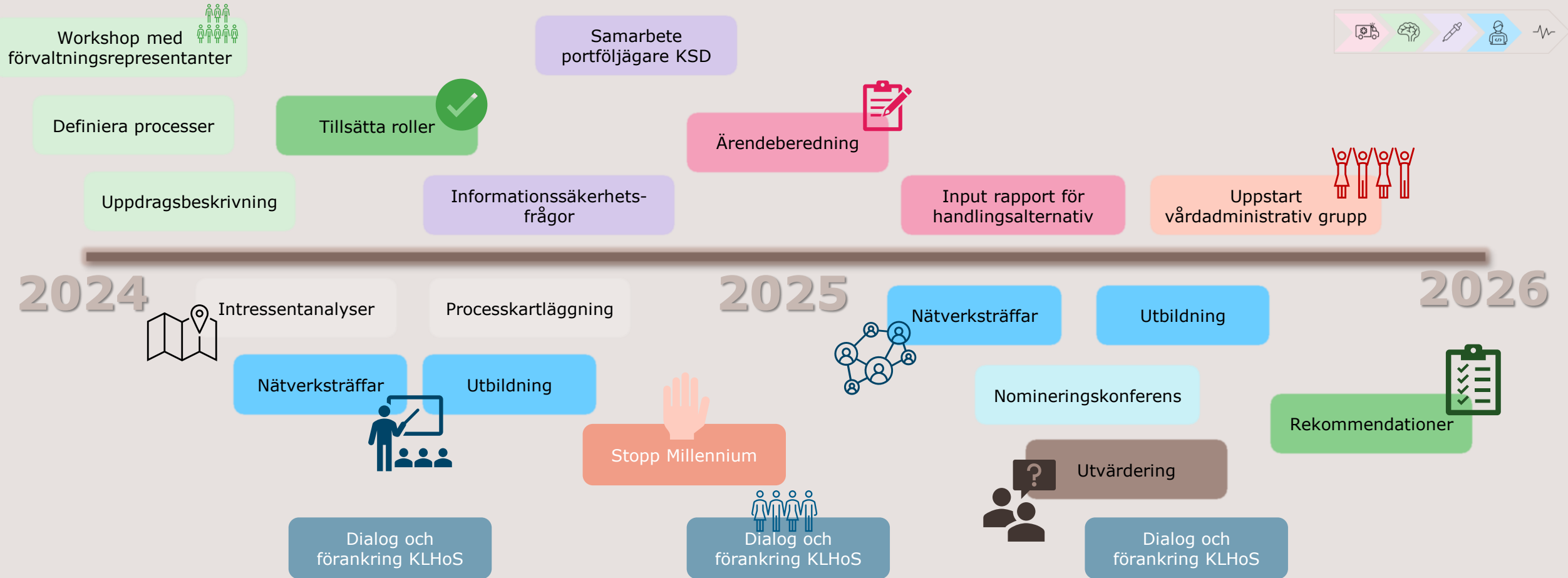
# Namn över de processansvariga

	Process	Ansvarig	Hemmaförvaltning	Uppdrag i linje
Service	Läkemedel	Maria Carlson Brühl	Koncernkontoret	X
	Diagnostik - BFM	Markus Håkansson	SÄS	
	Diagnostik - Laboratoriemedicin	Annette Lövefors Daun	SU	X
	Medicinteknisk produkt - Medicinsk media	Karin Rydén	Koncernkontoret	
	Operation/intervention	Sophie Lindgren	SU	
	Försörjning	Martina Thelfer	Försörjningsförvaltningen	X
	Vårdnära service	Sandro Giorgini	Fastighet stöd och service	X
	Vårdadministration	Jenny Kuhanen	SÄS	
	Invånarinteraktion	Katrin Modig Pallin	Koncernkontoret	
Verksamhet	Prevention	vakant		
	Screening	avvaktar behov		
	Öppenvård	Anne Wennberg	NU	
	Slutenvård	vakant		
	Hälsa och sjukvård i hemmet	Peter Almgren	SU	
	Återställa och upprätthålla funktion	Erik Kullingsjö	Habilitering och hälsa	X
		Katharina S. Sunnerhagen	SU	

# Namn över de processansvariga

	Process	Ansvarig	Hemmaförvaltning	Uppdrag i linje
Service	Läkemedel	Maria Carlson Brühl	Koncernkontoret	X
	Diagnostik - BFM	Markus Håkansson	SÄS	
	Diagnostik - Laboratoriemedicin	Annette Lövefors Daun	SU	X
	Medicinteknisk produkt - Medicinsk media	Karin Rydén	Koncernkontoret	
	Operation/intervention	Sophie Lindgren	SU	
	Försörjning	Martina Thelfer	Försörjningsförvaltningen	X
	Vårdnära service	Sandro Giorgini	Fastighet stöd och service	X
	Vårdadministration	Jenny Kuhanen	SÄS	
	Invånarinteraktion	Katrin Modig Pallin	Koncernkontoret	
Verksamhet	Prevention	<b>vakant</b>		
	Screening	<b>avvaktar behov</b>		
	Öppenvård	Anne Wennberg	NU	
	Slutenvård	<b>vakant</b>		
	Hälsa och sjukvård i hemmet	Peter Almgren	SU	
	Återställa och upprätthålla funktion	Erik Kullingsjö	Habilitering och hälsa	X
		Katharina S. Sunnerhagen	SU	

# Aktiviteter och framdrift



# Utvärdering av arbetssätt



Workshop med förvaltningsrepresentanter

Intressentanalyser

Informationssäkerhetsfrågor

Definiera processer

Processkartläggning

Samarbete portföljägare KSD

Uppdragsbeskrivning

Nätverksträffar

Ärendeberedning

Tillsätta roller

Utbildning

Upstart vårdadministrativ grupp

Nomineringskonferens

Dialog och förankring KLHoS

Utvärdering



Rekommendationer



# Aktuella aktiviteter i urval



## Vårdadministration

- **Digital remisshantering**  
Processkartläggning och kravställning
- **Remiss och svarsportal (ROSP)**  
Skapa förvaltningsorganisation
- **Gemensamt kodverk för bokningsorsaker**



## Hälsa och sjukvård i hemmet

- **Läkemedelsförsörjning i hemmet**  
Lagar, rutiner, riskanalyser, etc.
- **Patientavgifter**  
Ny priskod vid sjukhusvård i hemmet
- **Uppdrag SSN/OSN kring mobil närvård**  
Harmonisering av regionala utbud, etc.



## Öppenvård

- **Diabetesverktyg D foot**  
Regional förankring
- **Sjävsfattning epilepsi**  
Regional förankring
- **Digital ortopedkonsult**  
Deltar i styrgrupp för breddinförande



## Invånarinteraktion

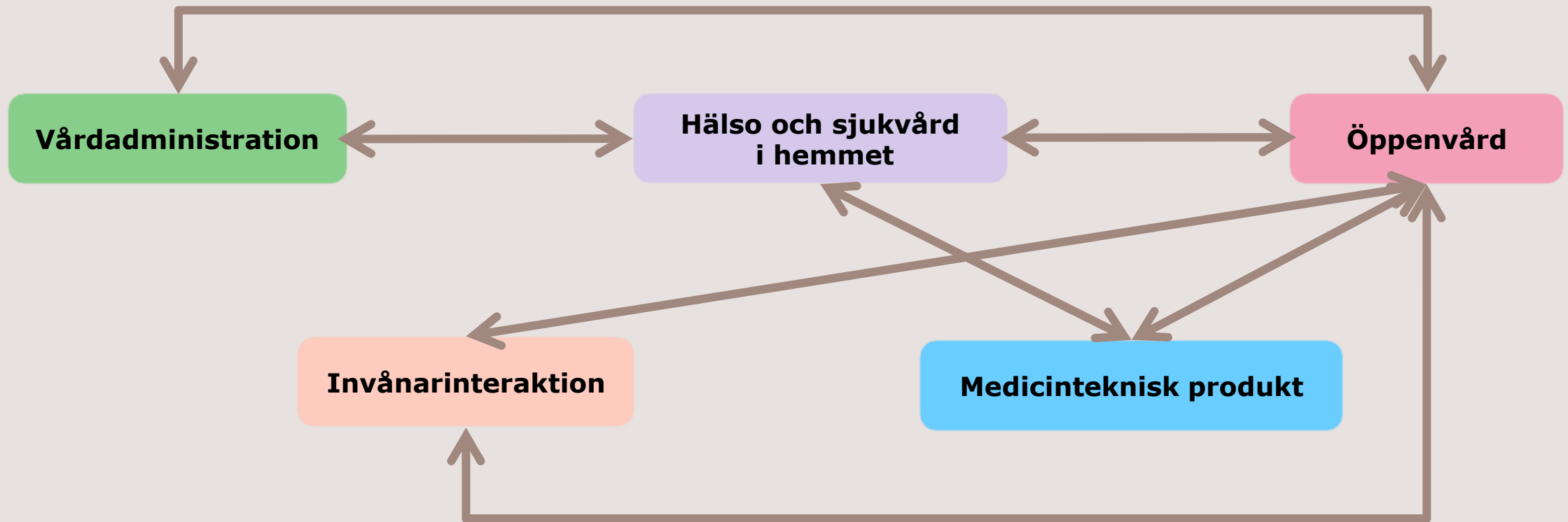
- **Patientenkäter**  
Framtagning av digital lösning
- **Digital assistent för invånare och patient**  
Förstudie
- **Digital patientinformation**  
Framtagning av regiongemensam information



## Medicinteknisk produkt

- **Lagring av bildgivande ultraljud**  
Utredning
- **MTP i tyst vårdmiljö**  
Förstudie
- **Sammanhållen MTP miljö**  
Förstudie

# Aktuella aktiviteter i urval



# Arbetsätt och ledningsstöd



## Intressentanalys och processkartläggningar

Intressentanalyser används för att identifiera aktuella beredningsgrupper  
Processen kartläggs för att identifiera samband och beroenden



## Nätverksträffar och utbildningar

Nätverksträffar för att bygga relationer och utbyta erfarenheter  
Kunskapshöjande insatser för att underlätta arbetet som sker i rollen



## Beredning inom befintligt ledningssystem

Användning av befintliga grupperingar inom befintligt  
ledningssystem i största möjliga mån

+ Från idé till breddinförande...

# Erfarenheter



## Funkar bra

Etablerat portföljstyrning för digitalisering



Nätverksträffar och nomineringskonferens som mötesarenor



Rollen som informationsägare



## Utmaningar

Behov av att tydliggöra rollen



Begränsade resurser tillgängliga för regiongemensamt arbete



Verksamhetsprocesserna är omfattande

# Rekommendationer framåt



## Tydliggör de processansvarigas uppdrag

Inkluderar omfattning, avgränsning och tillämpning.  
Värdera vilka processansvar som kan ligga kvar  
inom vårdens processer och vilka processansvar som  
redan bärs av en förvaltnings uppdrag.



## Permanent rollerna processansvariga

Ett stort arbete är påbörjat, ta vara på de strukturer som nu finns på plats  
och fortsätt använda de processansvariga i arbetet med  
hälso- och sjukvårdens digitalisering.  
De processansvariga bär en stor del i arvet efter objektsavvecklingen.



## Resurssätt efter behov och säkerställ...

- att de koncernövergripande grupperna bemannas med rätt kompetens ifrån förvaltningarna.
- resurser i verksamheten för de processansvariga att disponera i det regiongemensamma arbetet
- resurser inom Koncernkontoret för att bära uppdraget att leda, utveckla och samordna

# Från idé till breddinförande

Nuvarande arbetssätt

# Hälsa- och sjukvårdens digitalisering

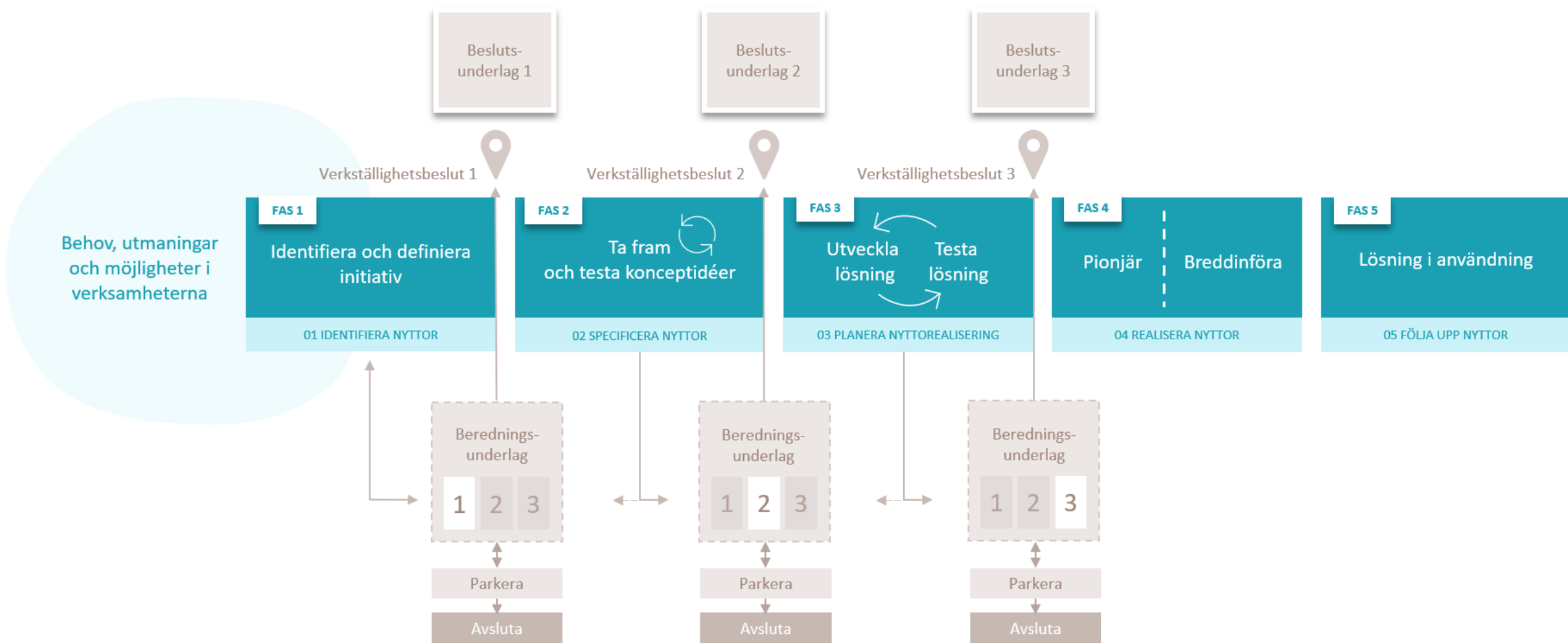


STYRNING- OCH LEDNINGSPROCESS (BESLUT)

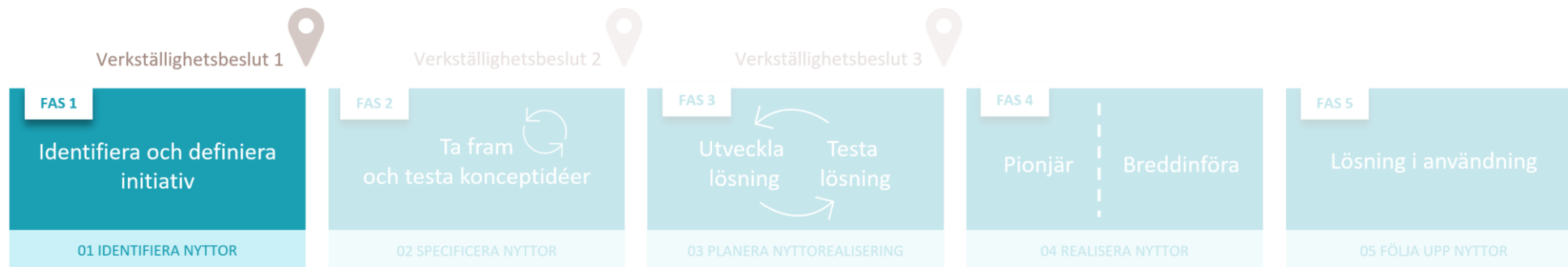
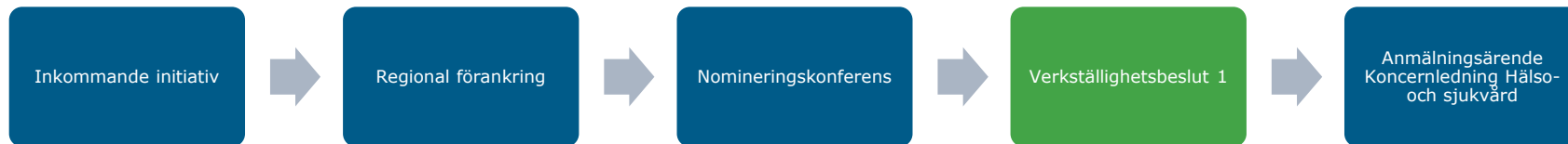
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS DIGITALISERING

Koppling till och förslag på anpassad

UTVECKLINGS- OCH INNOVATIONSPROCESS



# Identifiera och definiera initiativ



# FAS 1 - Inbox (till Ärendesamordning)

+ Lägg till uppgift

## hälso- och sjukvårdens digitalisering

Behovsunderlaget fylls i av initiativtagare, exempelvis processansvarig för vårdens processer, ett samordningsråd eller en funktionsgrupp. Behovsunderlaget ska på ett kortfattat sätt beskriva initiativet och kommer att vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i processen [Län till till bedömning](#) i koncernövergripande grupp.

Beredningsdelen fylls i efter verkställighetsbeslut 1 och ligger till grund till kommande beslut.

**Beskrivning av initiativet**  
Styrad operation på SAS har arbetat för att säkra operationsplaneringsprocessen. I det arbetet har ett behov av någon form av beslutsstöd vid planering framkommit. Stödet skall stötta till att hjälpa operationsplaneraren och tidsbokaren att sätta ihop varje operationsdag per sal, packa salen, optimala planera varje salsdag utifrån givna förutsättningar (tex vilken operation av vilken operatör och för vilken patient medicinska förutsättningar) mm samt utifrån given produktionsplan och veckotakt. Operationsplanerare är en kompetensområde utan funktion som tar

○ Beslutsstöd vid operationsplanering

Behovs- och beredningsunderlag initiativ Häl

📎 1

📅 2026-12-08

## hälso- och sjukvårdens digitalisering

Behovsunderlaget fylls i av initiativtagare, exempelvis processansvarig för vårdens processer, ett samordningsråd eller en funktionsgrupp. Behovsunderlaget ska på ett kortfattat sätt beskriva initiativet och kommer att vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i processen [Län till till bedömning](#) i koncernövergripande grupp.

Beredningsdelen fylls i efter verkställighetsbeslut 1 och ligger till grund till kommande beslut.

**koncernkontext processgrupp-fun till bedömning**

**Beskrivning av initiativet**

- Initiativet handlar om att utveckla en digital applikation som ska underlätta för patienter att förbereda sig inför kommunikationsrådgivning, särskilt när det gäller laserterapi, apparer ska ge tillgång, individuellt anpassade instruktioner och påminnelser, så att patienten kan följa alla steg på rätt sätt inför sin underbehandling.

○ App inom endoskopi

Behovs- och beredningsunderlag initiativ Häl

📎 1

## sjukvårdens digitalisering

Behovsunderlaget fylls i av initiativtagare, exempelvis processansvarig för vårdens processer, ett samordningsråd eller en funktionsgrupp. Behovsunderlaget ska på ett kortfattat sätt beskriva initiativet och kommer att vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i syfte att ta det vidare i processen [Län till till bedömning](#). Behovsunderlaget kan också fungera som stöd inför regional förankring i koncernövergripande grupp.

**Beskrivning av initiativet**  
Vi har utvecklat ett koncept för upptrappning av läkemedel vid hjärtsvikt. Vid hjärtsvikt med nedsatt vänsterkammarfunktion (HFrEF) krävs en individuell upptrappningsplan av sammanlagt 4 läkemedelsklasser. Målförvärd och förväntad upptrappningstid (8 veckor) är fastslaget i styrande riktlinjer för hjärtsjukvård, som regelbundet utförs med återkommande fysiska besök till hjärtsjukvårdens. Tyvärr upplevs detta ett av hjärtsjukvårdens stora problem då upptrappning krävs ofta ut på tiden och inte när målförvärd, jämfört med riktlinjerna. Orsakerna bedöms vara brist på besöksstider, samordning, och missriktad förtärlighet.

Första steget i initiativet innebär utarbetande av ett upptrappningsschema enligt

○ Upptrappningsapp för hjärtsvikt

# Fas 1 - Regional samordning / portfölj

+ Lägg till uppgift

## sjukvårdens digitalisering

**Beskrivning av initiativet**  
Rehabiliteringsmedicin på Södra Älvsborgs Sjukhus har mottagningsverksamhet, därvidt samverkan med planering med läkare och patienter. Vår förtärlighet visar ett smidigt bokningssystem med lättöverstiglig träningsövervakning för avdelningen och dagvården, både för patienterna och medarbetarna. Initiativet syftar till att införa en digital övervaknings för personal och patienter inom tombarbasad rehabilitering. Behovet har identifierats på Rehabiliteringsmedicin på SAS för flera år sedan och enheten har gått från en Whiteboardtavla i korridorerna där alla vårdkategorier skrev ut de inbjudande patienternas dagschema till en PowerBI-rapport som hämtar data från en Excel fil. Power-BI rapporten är mycket tidseffektivt och varje månad uppdaterad bland både medarbetare och patienter men är desovare felaktig, tidskrävande och instabil.

Behovet är stort inte bara inom SAS utan även i regionen, SU samt i NU.

Inväntar info från a...

○ Översiktstavla Rehabiliteringsmedicin

Behovsunderlag översiktstavla 251014.docx

📎 2

📅 2026-10-14

## sjukvårdens digitalisering

Behovsunderlaget fylls i av initiativtagare, exempelvis processansvarig för vårdens processer, ett samordningsråd eller en funktionsgrupp. Behovsunderlaget ska på ett kortfattat sätt beskriva initiativet och kommer att vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i syfte att ta det vidare i processen [Län till till bedömning](#). Behovsunderlaget kan också fungera som stöd inför regional förankring i koncernövergripande grupp.

**Beskrivning av initiativet**  
Vi föreslår ett regionalt skolutvecklingsprogram för hemmoneurering av glukosom möjliggör regelbunden mätning av intrakulärt tryck (IOP) och andra relevanta parametrar i hemmet och på särskilda boenden eller i bostämnings. Behovet har identifierats inom ögonvårdens och primärvårdens verksamheter, där kapacitet, tillgänglighet och följsamhet är utmaningar vid kronisk glaukempåföljning. Initiativet syftar till tidig upptäckt av tryckökningar och progress. Direkta fysiska återbesök och mer data driven beslutsstöd, samt ökad patientdelaktighet och jämlik uppföljning för äldre och sköra patienter.

**Regional samordning**  
Initiativet förankras i övriga klinikers i VOR. [Län till samverkan med övriga kliniker](#).

○ Ögontrycksmätning hemma / egenmonitorering glaukom

Behovsunderlag initiativ Hälso- och sjukvård

📎 1

# Fas 1 - Nomineringskonferens

+ Lägg till uppgift

## Beskrivning av initiativet

Epilepsi är en kronisk sjukdom som någon gång under livet drabbar ca 3% av befolkningen. Det är den vanligaste kroniska sjukdomen på en Neurologimottagning. Inom vårdens av patienter med epilepsi har Neurologimottagningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset mött utmaningen med ett ökande antal patienter och ett växande vårdbehov. Sedan 2021 har antalet försenade läkarbesök för patienter med epilepsi mer än fördubblats. Mottagningen har haft närmare 1000 patienter där planerat besöksställe till läkare har passerats, i vissa fall med upp till tre år. Situationen är svår att se, man kommer att bli än mer strimmande frånöver med fler äldre individer i behov av vård, samtidigt som antalet medarbetare i vårdens ökar förväntas. För att klar av att möta det kommande behovet och samtidigt ge en god vård, måste vi förändra våra vårdprocesser och vårt sätt att arbeta.

En del av de patienter som kommer på ett kontrollbesök till läkare mår bra och förtärlighet möter behov av några minuter. Besök är kostsamt i tid och resurser för både patient och vårdgivare utan att skapa något av värde, och kan till och med undergräva som helhet.

○ Triagering självbesöksmottagning

Beredningsunderlag för Triagerande självbes

📎 2

Förfaller

## sjukvårdens digitalisering

Under våren 2025 avslutades projektet "Digitalisering av klagomål" med syfte att skapa en gemensam process för patienter i Västra Götalandsregionen att lämna klagomål på hälso- och sjukvård samt tandvård. Resultatet av projektet visade att nuvarande arbetsstadiet behöver förbättras av flera anledningar:

- Patienter:** Det är svårt för patienter att veta hur klagomål enkelt kan lämnas till berörd vårdgivare där olika vårdgivare erbjuder olika kontaktkvägar för att lämna klagomål.
- Vårdgivare och patientnämnden:** Använder olika system för klagomål på vilket, vilket är ineffektivt. Vården använder MedControl, medan patientnämnden använder Fianet. Olika kommunikationskanaler används parallellt vid överföring av information mellan patientnämnden och vårdgivare. SDK, brev, internet, tryckt e-post. Detta är administrativt belastande eftersom handlingar behöver skannas och sparas på dator, bifogas klagomålsärendet och sedan redas, förutsatt att handlingarna har hanterats korrekt ur dataskerhetsaspekt. Klagomål hanteras också olika av olika vårdgivare.

## Beskrivning av initiativet

Projektet föreslår att en regional processutvärdering uttas och att samma system

○ Använda 1177 och medcontrol för patientnämnderna

2025-10-24 Patientnämnden - Behovsunderl.

📎 2

## sjukvårdens digitalisering

Behovsunderlaget fylls i av initiativtagare, exempelvis processansvarig för vårdens processer, ett samordningsråd eller en funktionsgrupp. Behovsunderlaget ska på ett kortfattat sätt beskriva initiativet och kommer att vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i syfte att ta det vidare i processen [Län till till bedömning](#). Behovsunderlaget kan också fungera som stöd inför regional förankring i koncernövergripande grupp.

**Beskrivning av initiativet**  
Många läkemedelsbehandlingar kräver noggrann övervakning för rätt dosering. Vi har utvecklat ett beslutsstödsystem för läkare baserat på expertkunskap. Vår lösning innebär en automatisering av den ritningsrika delen av uppföljningen för behandling med ett antiepileptiskt läkemedel. Det minskar manuellt arbete, sparar resurser och kontrollerar samt frigör tid för mänskliga möten där de gör störst skillnad - utan att värdkvaliteten sänks.

**Sammanfattning av ansökan**

Projektets syfte är att effektivisera vårdens genom att ersätta en helt manuell rutin med en automatiseringslösning, uppbyggd genom regelstyrd interaktioner mellan

Inväntar info från a...

○ Corda

# Inväntat verkställighetsbeslut 1

+ Lägg till uppgift

## sjukvårdens digitalisering

### Initiativ till förstudie gemensamt IT-stöd inom ögondiagnostiken

Beredningsunderlaget fylls i av initiativtagare, exempelvis processansvarig för vårdens processer, ett samordningsråd eller en funktionsgrupp. Behovsunderlaget ska på ett kortfattat sätt beskriva initiativet och kommer att vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i syfte att ta det vidare i processen [Län till till bedömning](#). Behovsunderlaget kan också fungera som stöd inför regional förankring i koncernövergripande grupp.

**Beskrivning av initiativet**  
Det är flera områden inom ögondiagnostiken som ur perspektivet "systemförändring" och generell utveckling påkallar ett behov av översyn inför framtiden:

Exempel:  
• Bilder inom ögon fanns på flera olika IT-plattformar, ingen sammanhållen

Till verkställighetsb...

○ Gemensamt IT-stöd inom ögondiagnostiken

Beredningsunderlag1 - Initiativ till förstudie

📎 1

## sjukvårdens digitalisering

Behovsunderlaget fylls i av initiativtagare, exempelvis processansvarig för vårdens processer, ett samordningsråd eller en funktionsgrupp. Behovsunderlaget ska på ett kortfattat sätt beskriva initiativet och kommer att vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i syfte att ta det vidare i processen [Län till till bedömning](#). Behovsunderlaget kan också fungera som stöd inför regional förankring i koncernövergripande grupp.

**Beskrivning av initiativet**  
SAS är intresserad av tillgång till ett AI-stöd för beräkning av PUD. AI-stödet införs som ett beslutsstöd för vårdpersonal inom somatisk sjukvård. En modell som kommer att baseras på strukturerad information från journaldata. Medel och syftar till att minska administration, öka effektiviteten och stödja tidig utskrivningsplanering. Ger också möjlighet till ett tillfälligt underlag för kapacitetsplanering och effektiv koordinering av vårdplaner, vilket stärker sjukhusets resursträffande och lödoptimering.

Till verkställighetsb...

○ AI-stödd beräkning av planerat utskrivningsdatum inom slutenvård

Behovsunderlag initiativ Hälso- och sjukvård

📎 1

Förfaller

# FAS 2

+ Lägg till uppgift

Till verkställighetsb...

○ ViPHS

360° - Ärende: Videostöd i den PreHospitala Strokekedjan

📎 2

Behovsunderlag - Initiativ till hälso- och sjukvårdens digitalisering: Hälso- och sjukvård i hemmet

**Beskrivning av initiativet**  
Beskriv initiativet på en övergripande nivå. Vilket behov ligger till grund för initiativet? Var i organisationen har behovet identifierats?  
Hälso- och sjukvård i hemmet är ingen ny företeelse utan även i svensk kontext väl etablerat och spritt på en mängd olika lokala vårdmodeller. Det har också genom tiderna set på olika sätt bevarade på video, stäm, vårdmodeller, vårdbehov och ansvarsförhållning samverkan mellan olika vårdgivare. Om man i dagsläget bortser från kommunal hemsjukvård och kommunal primärvård, exempelvis äldreboenden, så har vi med regionen som vårdgivare olika typer av hemsjukvård i regional primärvård, näringslivet, palliativ vård och psykiatriiska mobila team med mera som funnits länge. Även lämnatmodeller som neonatal hemsjukvård, hemhjälp och HB hemmavård är sedan länge etablerade på många sjukhus i Sverige. Det finns däremot ingen vardaglig samlad definition och det registreras idag huvudsakligen som öppenvård.

○ Hälso- och sjukvård i hemmet

Behovsunderlag initiativ Hälso- och sjukvård

📎 1

Förfaller

funktionsmedicin" till hälso- och sjukvårdens digitalisering,

**Beskrivning av initiativet**  
I remiss och granskingsföreläsa på Bild- och funktionsmedicin mfler flera IT-system som kan innehålla AI och måste i och med detta ses som en helhet. Idag pågår ett antal initiativ inom AI på Bild- och funktionsmedicin som måste samordnas. En IT-arkitektur måste tas fram där man kostnadseffektivt utnyttjar AI-plattformar, integrerar AI-funktioner i system eller modulerar samt eventadla appar i telefoner och så vidare.

Att samordna AI-satsningar inom bildagnostik är avgränsat för att säkerställa att utvecklingen av AI-lösningar möter både tekniska och kliniska krav samt effektivt integreras i befintliga arbetsflöden. En samordnad strategi möjliggör också en samordnad hantering av etiska och juridiska aspekter, vilket är avgränsat för ansvarsfull implementering av AI inom

○ AI för bildtolkning BFM

Behovsunderlag AI BFM 250813ver1.docx

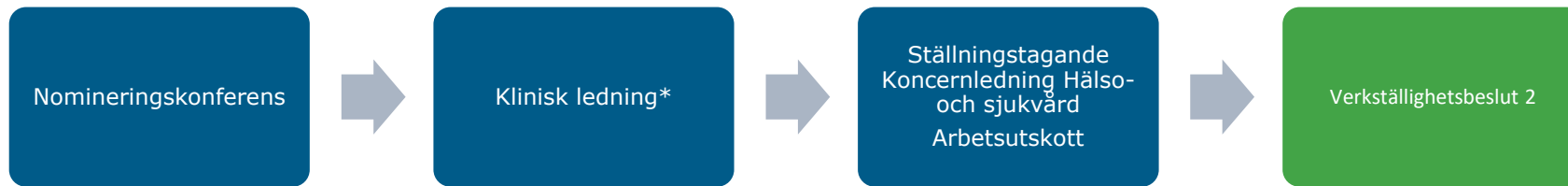
📎 2

## sjukvårdens digitalisering

Initiativ införande av självprovtagning för klymby i mottagning  
**Beskrivning av**

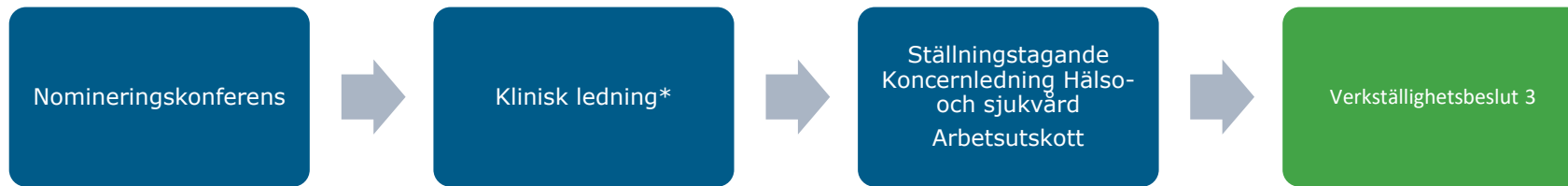
Mötespunkt	Tid	Ärende	Typ av ärende	Ansvarig/berörd process
	13:00 – 13:05	Välkomna		Projektledning
	13:05 – 13:10	Genomgång av föregående konferens		
1	13:10 – 13:25	<b>Medicinsk media i medicinska rum</b>	Fas 2	Medicinsk media
2	13:25 – 13:40	<b>Lagring av bildgivande ultraljud</b>	Fas 2	Medicinsk media
3	13:40 – 13:55	<b>Triagerande självbesöksmottagning epilepsi</b>	Fas 1	Öppenvård
4	13:55 – 14:10	<b>Utveckling av Tolkverksamhetens skrivtolktjänst</b>	Fas 1	Upprätthålla och återställa funktion
	14:10 – 14:15	Paus		
5	14:15 – 14:30	<b>Bibehålla digital remiss- och svarshantering för bild- och funktionsmedicin</b>	Fas 1	Bild- och funktionsmedicin
6	14:30 – 14:45	<b>Program för remiss- och svar</b>	Fas 1	Vårdadministration
7	14:45 – 15:00	<b>Applikation för hantering av administrativa arbetsuppgifter i samband med realtidsdokumentation</b>	Fas 1	Vårdadministration
	15:00 – 15:15	Paus		
8	15:15 – 15:30	<b>D-Foot diabetesverktyg</b>	Fas 1	Öppenvård
9	15:30 – 15:45	<b>Regionalisering av Cordaprojektet</b>	Fas 1	Öppenvård
1	15:05 – 15:25	<b>Använda 1177 och medcontrol för patientnämnderna</b>	Fas 1	Invånarinteraktion
2	15:25 – 15:55	<b>Digital assistent vård – automatiserad journalföring</b>	Fas 2	Vårdadministration

# Ta fram och testa konceptidéer



\* Klinisk ledning kan vid behov användas för ställningstagande i frågor som rör förändrade arbetssätt och processer som berör flera verksamhetsområden.

# Utveckla lösning - testa lösning



\* Klinisk ledning kan vid behov användas för ställningstagande i frågor som rör förändrade arbetssätt och processer som berör flera verksamhetsområden.



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

# Dialog

- Vilka delar av uppdraget hör hemma inom UC:s uppdrag?
- Vakanta processer, hur hanterar vi dessa?
- Planering framåt ([link översiktsplanering i excel](#))

Exempel på aktuella aktiviteter inom vårdens processer - november 2025

Processområde	Aktivitet	Beskrivning
Invånarinteraktion	Patientenkäter - kontinuerliga mätningar	Framtagning av digital lösning för att skicka ut patientenkäter (via 1177) som mäter delaktighet och involvering.
	Sammanhållen planering	Arbete med Inera för att ta fram en sammanhållen vy på 1177 som visar dokumenterad överenskommelse, fasta kontakter m.m.
	Digital assistent för invånare och patienter	Förstudie till grund för att kunna fatta beslut om hur VGR ska kunna tillhandahålla en sådan tjänst.
	Digital Patientinformation	Regiongemensam information till patient som ska finnas i ett digitalt "bibliotek".
	Kanalstrategi och styrande principer för invånarinteraktion	Arbete för att tydliggöra vilka kanaler VGR ska använda i vilka syften - i interaktion/kommunikation med invånare och patienter.
Hälsa- och sjukvård i hemmet	Digitalisering	Till exempel logistik/koordineringslösningar inkl. egenmonitorering mobila team, wearables, videokonferenser, kommunikation team/patient/vårdgivare, uppkopplad MTP utrustning i hemmet, kontrollcommand centers, virtuella sjukhus etc. Juridiska frågor kopplad till befintliga avtal ex Millenium och kommande.
	Läkemedelsförsörjning	Särskilt rekvisitionsläkemedel, beredning, lager, läkemedels säkerhet, riskanalyser, lagstiftning, beställningsrutiner, upphandlingar, extempore, logistik och transporter m.m. Ett regionalt arbete kring tv-antibiotika i hemmet är påbörjat. Samarbete med processområde Läkemedel och processområde Sjukvårdspolek.
	Patientavgifter	Nu priskod vid sjukhusvård i hemmet som motsvarar slutenvård. Samarbete med processområde vårdadministration samt regional gruppering för patientavgifter.
	Registreringskoder och rutiner i informatik namn dokumentation/ Mellor etc.	Samarbete med processområde vårdadministration samt regional ELVIS grupp m.fl.
	Uppdrag SSN/OSN kring mobil närvård	Harmonisering av regionala utbud m.m. Delta i styrgrupp, synkronisera aktiviteter och beslut. Samarbete med projektledare med koppling till SSN/OSN.
Operation/intervention	Digital hälsodeklaration	Implementeringsfas: öka användande. Bistår med resurs från verksamheten i form av Orbitalsmordnareförvaltare. Kontakt med portföljansvariga KSD.
	Resursplanering på operation	Pilotfas: Algoritmiserad daglig personalplanering på operationsavdelning - matcha befintliga personalkompetenser med operationskort och operationsplanering. Via Orbit och Herons. Väntar på fungerande koppling med Orbit. Arbetar just nu i smulrad miljö. SU, Sowerder. Drivs projektet som VC.
	Planering och optimering av postoperativa flöden	Innovationsprojekt, Algoritmiserad daglig personal och vårdplatsplanering på postopavdelning SUJ. Sowerder. Formidat kontakt Sowerder - Ustra. Kommer ev. att pågå på SU. Pitchat projektet till KSD portföljansvariga via utvchef omr 5.
	Digital CVK remiss	Vidareutveckling av digital hälsodeklaration innan operation till att även omfatta barn. Via Orbit. Lyfts på samordningsråd för Barn och AnOpIVA i december.
	Digital hälsodeklaration barn	Beredningsunderlag framarbetas. Kommer troligtvis bli informationsansvarig.
Öppenvård	Självskattning Epilepsi	Patienter med epilepsi självskattar sitt mående och läkaren bedömer behov av återbesök. Kontaktar alla SOR för information om initiativet och har de egna förslag så samordnar jag det med processgruppen.
	Egenprovtagning för gonorré och klamydia	Patienten kommer och hämtar ett provtagningskit på en barnmorskemottagning eller ungdomsmottagning, tar ett prov och lämnar det där för bedömning. Kontakt med projektledare, beslutar då deras uppdrag är slutfört om detta skall vidare i nomineringsprocessen.
	Digital ortopedkonsult	Breddinförande av digital ortopedkonsult. Sitter med i styrgrupp.
	Egenmonitorering glaucom	Hemmonitorering av glaucom som möjliggör regelbunden mätning av intraokulärt tryck (IOP) och andra relevanta parametrar i hemmet och på särskilda boender eller i hemtjänsten. Går igenom underlag inför nomineringsprocessen, kontakt med initialvårdaren.
	D-Foot	Används vid strukturerad följundersökning för personer med diabetes och ger en objektiv riskklassificering. D-Foot ger enkla behandlingsrekommendationer. Syftet är att höja kvaliteten på vården, förbättra patientsäkerheten och skapa jämlik vård oavsett var patienten bor. Kontakt med PV-råd som önskar implementera.
Medicinskteknisk produkt	MTP i lyst vårdmiljö	Antalet medicinska utrustningar och system där larm kan hanteras via mobil enheter ökar, exempelvis patientövervakning, infusionspumpar och rörelsemonitorering. I kombination med införandet av lyst kallelse blir det en ohållbar arbetsituation där ett stort antal mobiltelefoner behövs då dagens lösning gör att varje larm behöver en egen mobiltelefon. Förstudie för att ta fram förslag på hur larm bör hanteras för att minska antalet mobila enheter som vårdepersonalen behöver ha. Inleder uppdraget ihop med funktionledare. Följer upp uppdragets framdrift.
	Sammanhållen EKG-miljö	Dagens EKG-databas är på väg att gå end of life. Inifrån upphandling av nytt system för området genomföra förstudie för att se vilken typ av EKG som behöver

# **Lunch 12:00 – 13:00**

Reserverat bord på Pocket, frivilligt

# Uppföljning från förmiddagen & KL HoS

Karin LM

13:00 – 13:15



# Patientinformation / Personcentrering & processansvaret

Marie Almlöf, Katrin Modig Pallin

13:15 – 14:05



# 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



# Beslut

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](#) )

## **Syfte:**

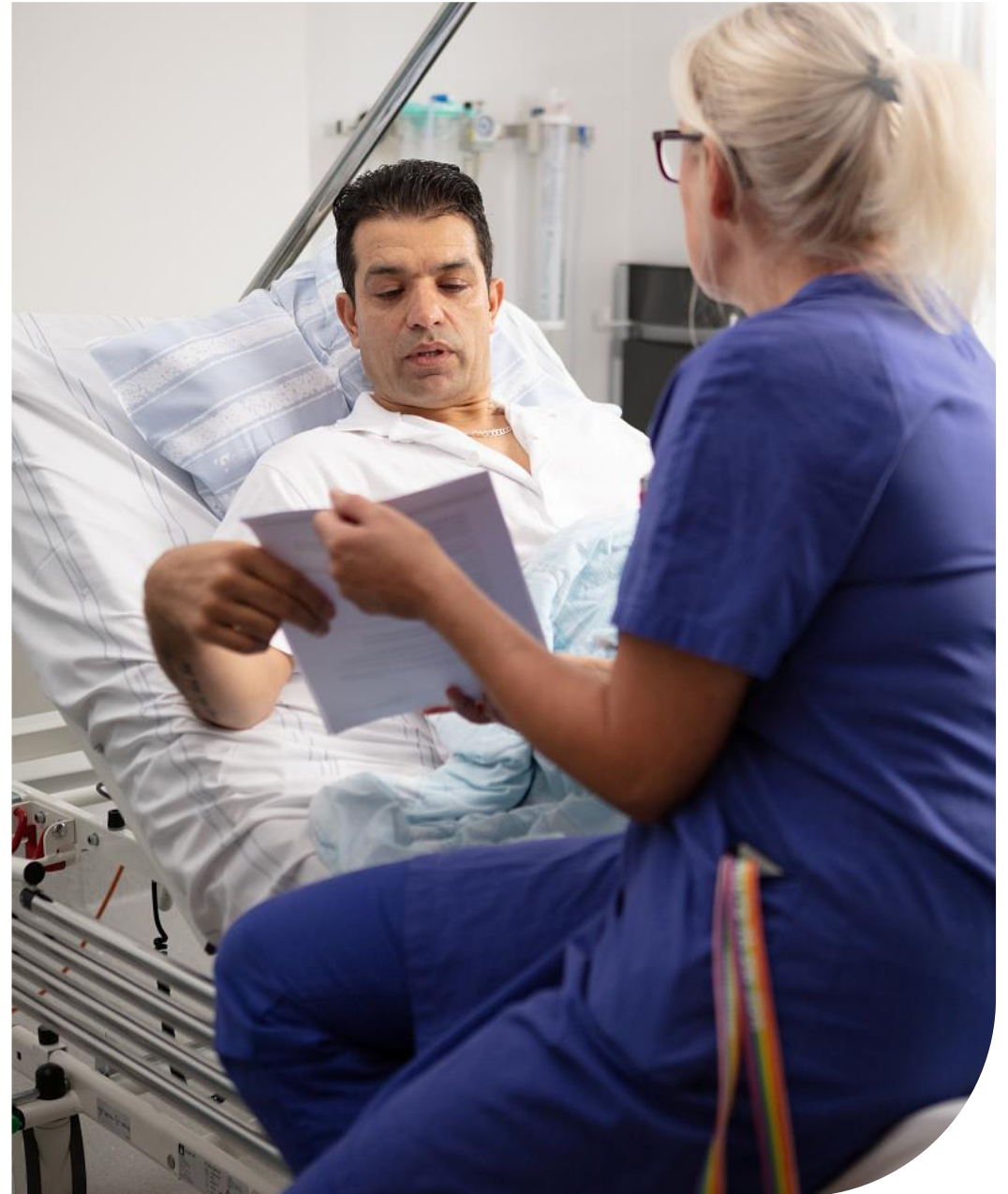
Skapa förutsättningar att ge patienter och invånare inom VGR kvalitetssäkrad och relevant patientinformation, tillgänglig i olika kanaler

Förenkla och effektivisera framtagande, förvaltning och distribution av regiongemensam patientinformation

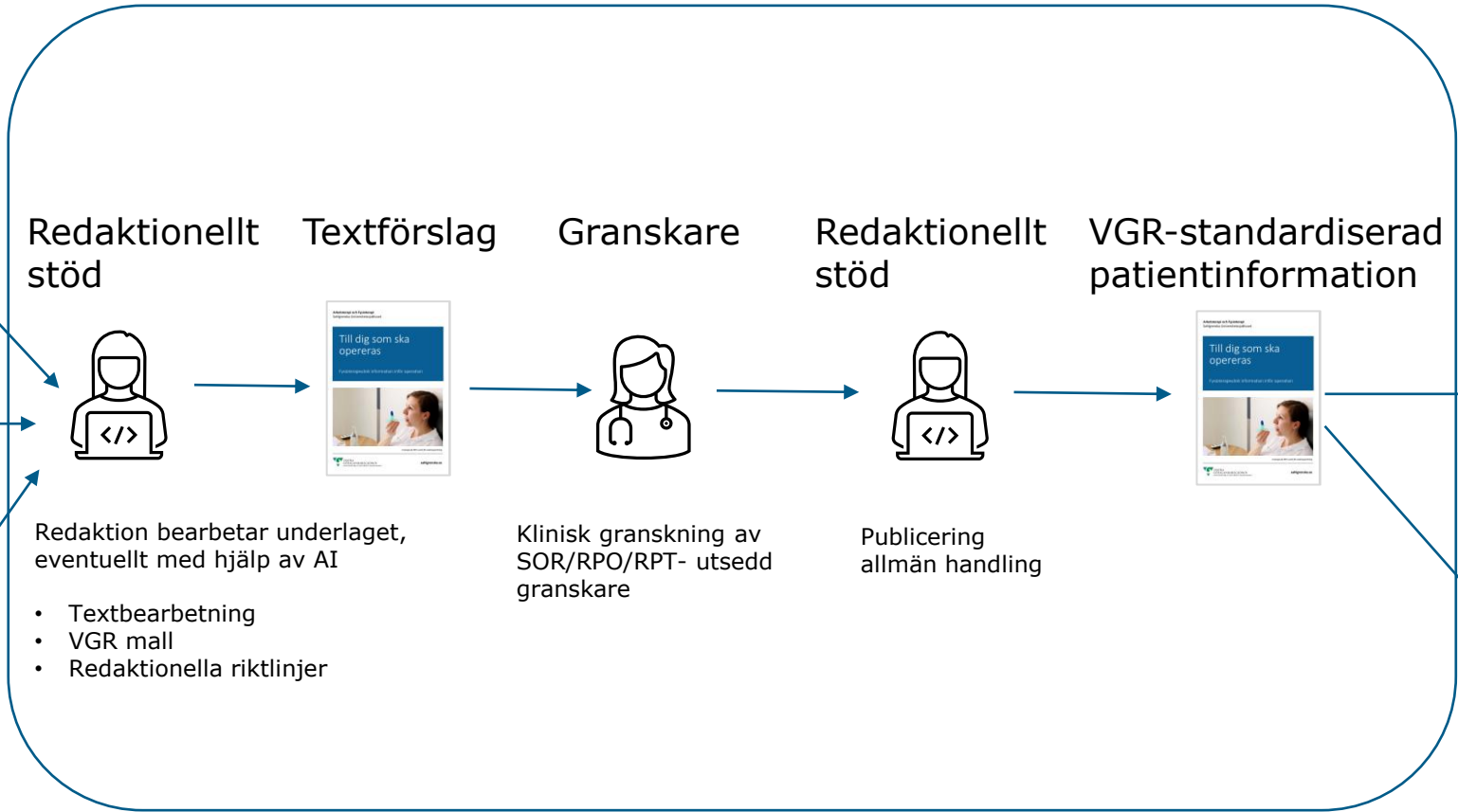
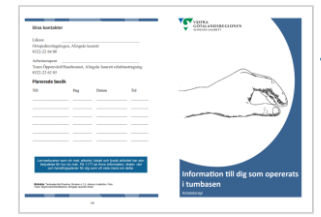


# Patientinformation framöver

- Beslut under förankring: Om information finns på 1177.se ska den användas i stället för att tillverka eget material.
- Vb av regional patientinformation ska samordning ske via kunskapsstyrningen
- Redaktionsstöd för produktion och hantering i den tekniska lösningen.
- Patientinformationen upprättas som allmän handling och kan publiceras i olika kanaler.
- Patienterna får samma information oavsett var de söker vård.
- Informationen ska delas ffa digitalt.



# Process för samordnad regiongemensam patientinformation



Redaktionellt stöd

Textförslag

Granskare

Redaktionellt stöd

VGR-standardiserad patientinformation

Redaktion bearbetar underlaget, eventuellt med hjälp av AI

- Textbearbetning
- VGR mall
- Redaktionella riktlinjer

Klinisk granskning av SOR/RPO/RPT- utsedd granskare

Publicering allmän handling



Digitalt i första hand: via digital kallelse eller via 1177 Inkorg



Utskrift när det behövs



Direkt i diagnosspecifik app (VGR)

# Beslutad genomförandeplan - okt 2025

Regional patientinformation kräver standardiserade arbetssätt --> fokusera på framtagande av regiongemensam patientinformation i samband med löpande standardiseringsarbete.

## **Så som:**

- Patientinformation kopplad till digitala kallelser (synk med projekt DK)- via Pat adm process
- kopplat till nya vårdförlopp – ta med det ifrån början in i metodiken
- i grupperingar som prioriterat arbetet med samordning, direktkontakt redaktion där man är positiv och igång (förutsättning att man arbetar utifrån informationen på 1177.se / beslutsunderlag och beslut behövs) se [Beslutsunderlag Patientinformation 1177.docx](#)
- löpande i synk med att VGR regionaliserar processer och arbetssätt där patientinformation är en del av arbetet



# Feedback/kommentar på material

Underlaget "Patientinformation 1177.docx" ska spridas för synpunkter till samordnade grupper för:

- Kommunikationschefer (26/11)
- Utvecklingschefer (12/12)

innan beslut tas av HSUD, därefter till KL HoS för ställningstagande, och först efter det vidare till samordningsråden/RPO inför genomförande

# Personcentrerat arbetssätt Västra Götalandsregionen



Hör gärna av er till [katrin.modig-pallin@vgregion.se](mailto:katrin.modig-pallin@vgregion.se) om ni har kommentarer kring bilderna!

Förvaltningarnas arbete med personcentrering



Personcentrering och medskapande inom omställningsområdet kvalitetsdriven verksamhetsutveckling



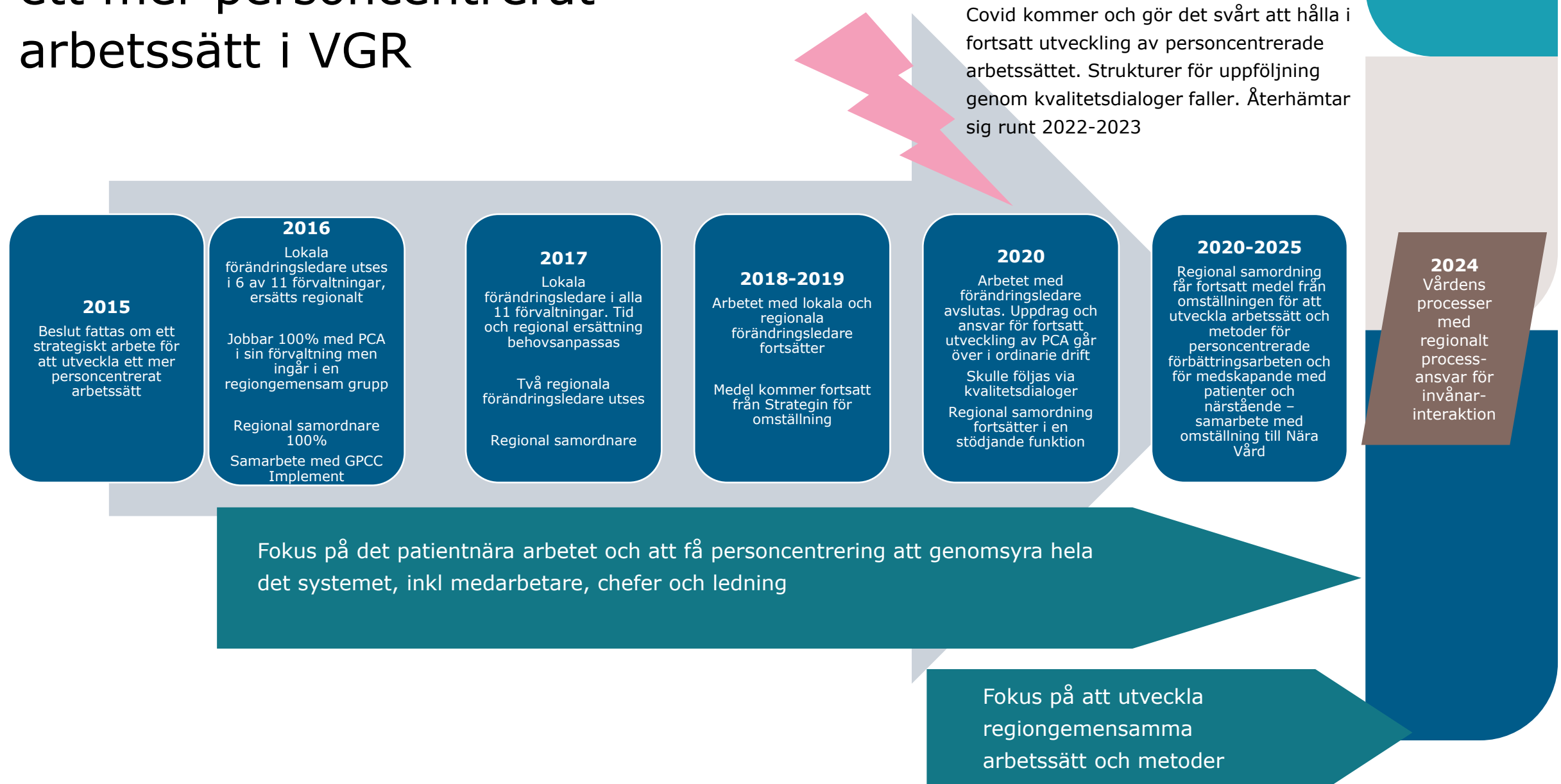
Personcentrering inom omställningsområdet Nära vård



Regional serviceprocess Invånarinteraktion



# Tidslinje utveckling av ett mer personcentrerat arbetssätt i VGR



Från något nytt  
2016 som man  
tyckte att man  
redan gjorde...



till något som 2025 är  
integrerat i budget,  
omställning och  
uppdrag...

...men där vi behöver  
jobba kontinuerligt med  
utveckling av  
arbetssätten



# Förvaltningarnas arbete med personcentrering

Ansvar för att fortsätta utveckla ett mer personcentrerat arbetssätt övergick i förvaltningarnas ansvar från 2020

Det innebär att arbeta för att det personcentrerade arbetssättet genomsyrar hela organisationen där invånare, patienter och närståendes resurser tas till vara och där de kan vara medskapare i sin egen vård och i utvecklingen av hälso- och sjukvården

Men också att arbeta personcentrerat chefer, ledare och medarbetare emellan



Lyssna på berättelsen



Arbeta i partnerskap



Dokumentera en gemensam plan

# Regionövergripande arbete med personcentrering och medskapande

- Utveckling av arbetssätt som stödjer personcentrering i förbättringsarbete  
Läranderum; ett arbetssätt som säkerställer patient- och närståendeperspektivet och att alla intressenter i ett förbättringsarbete är med från början
- Föreläsningar och utbildningar kring personcentrering
- Bidra med ett personcentrerat- och medskapandeperspektiv i olika politiska ärenden och/eller andra former av arbeten
- Patient som medskapare – [Levande bibliotek](#)  
Stöd i rekrytering av patient och närståendeföreträdare till olika forsknings-, utvecklings-, förbättrings- och utbildningsarbeten  
Stöd i metoder och arbetssätt för medskapande  
Utbildningsinsatser kring att arbeta med patient- och närståendeföreträdare som medskapare

# Nära Vård

Den vård som många behöver, eller som är återkommande för en individ, ska finnas nära och ges jämlikt, samordnat och personcentrerat

I omställningen ingår också ett mer hälsofrämjande, förebyggande och proaktivt förhållningssätt där individen kan vara medskapare i sin egen vård och hälsa

Utveckling av arbetssätt, strukturer, digitala tjänster på regionövergripande nivå som sedan används i mötet med patient och närstående

## Dokumenterad överenskommelse

Tydliggöra vem som gör vad, vad nästa steg är och vem patienten kontaktar

## Samordnad individuell plan SiP

Patienter och personal inom region och kommun tar fram planen tillsammans

## Fasta kontakter

Skapa relation mellan patienter och vårdpersonal – kontinuitet, delaktighet. Känna till och utgå ifrån vad som är viktigt för patienten

## Egenvård och den egna vården

Ta till vara den resurs som invånare, patienter och närstående innebär och skapa möjligheter för att kunna ta ansvar för sin egen hälsa – med hjälp av digitala tjänster



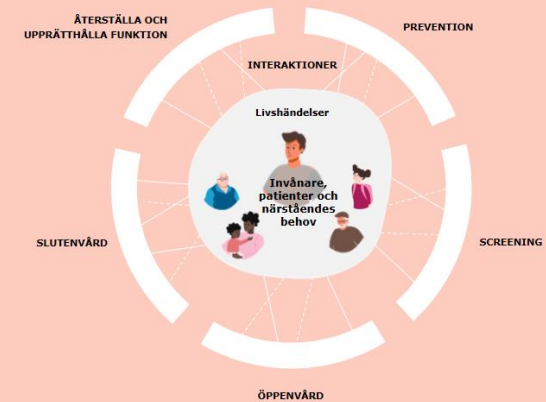
# Regional serviceprocess invånarinteraktion

Ansvarig för invånarinteraktion har som huvuduppdrag att för hälso- och sjukvårdsdirektören leda, utveckla och samordna regiongemensamma arbetssätt och processer inom området med fokus på hälso- och sjukvårdens digitalisering

Ansvariet omfattar:

- Leda, utveckla och samordna arbetet med förändringshantering och fortsatt utveckling av sammanhållet vårdinformationssystem
- I arbete med mer centralt förvaltade digitala tjänster leda och samordna arbetet utifrån verksamhetens behov och krav
- Samordna arbetet med att säkerställa verksamhetens ansvar för utveckling av arbetssätt, delta i funktionalitetstester samt i nära samarbete med koncernstab digitalisering tillhandahålla användarutbildning och support för digitala tjänster
- Vid behov företräda myndigheternas informationsägarskap för digitala tjänster

Situationer och interaktioner kring invånare och patient



# Arbete som pågår inom eller tillsammans med processansvaret – men det finns mer

Aktivitet	Beskrivning
1. Patientenkäter - kontinuerliga mätningar	Framtagning av digital lösning för att skicka ut patientenkäter (via 1177) som mäter delaktighet och involvering
2. Sammanhållen planering	Arbete med Inera för att ta fram en sammanhållen vy på 1177 som visar dokumenterad överenskommelse, fasta kontakter m m
3. Digital assistent för invånare och patienter	Förstudie till grund för att kunna fatta beslut om/hur VGR ska kunna tillhandahålla en sådan tjänst
4. Digital Patientinformation	Regiongemensam information till patient som ska finnas i ett digitalt "bibliotek"
5. Kanalstrategi och styrande principer för invånarinteraktion	Arbete för att tydliggöra vilka kanaler VGR ska använda i vilka syften – i interaktion/kommunikation med invånare och patienter

**Paus 14:05 – 14:15**

# **Inställt - Portföljstyrning SU**

Sara Jarl



# Summering & avslut

Karin LM



# Planering & önskemål

## 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

16/1 - Första möte för 2026

Stort tack för era insatser under året

God Jul & Gott Nytt År!





VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN