

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	Inledning - Genomgång av agenda - Tillägg under övrigt?	Karin Looström Muth, Karin Andersson
9:05- 9.10	Samordningsgruppen för vårdinformativmiljö - uppdaterad information	Christian C
9:10- 12:00	Vårdens processer, fördjupning och dialog framåt!	Madelene, Rickard, Leena, Susanne, Annika Karin A
12:00 – 13:00	Lunch <i>Reserverat bord på Pocket, frivilligt</i>	
13:00	Uppföljning från förmiddagen & lägesrapport KL HoS	Karin LM
13:15	- Patientinformation 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. Beslutsunderlag Patientinformation 1177 - Personcentrering & processansvaret Identifiera och kartlägga vad som pågår inom området personcentrering och processansvaret	Marie, Katrín
14:05 – 14:15	Paus	
14:15 – 14:50	Portföljstyrning på SU	Sara
14:50 – 15:00	Summering och Avslut	Karin LM

Samordnande grupp för vårdinformationssystem

Christian Colldén



Vårdens processer, fördjupning och dialog framåt!

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

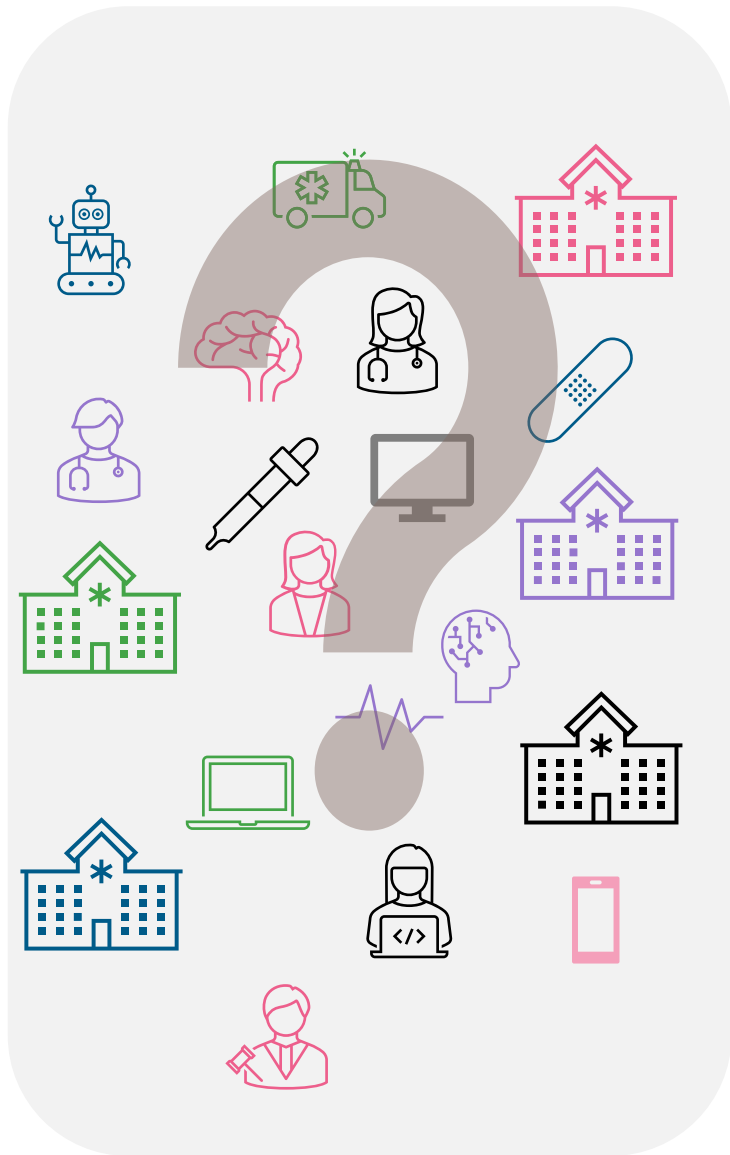


Processansvar för världens generiska processer

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

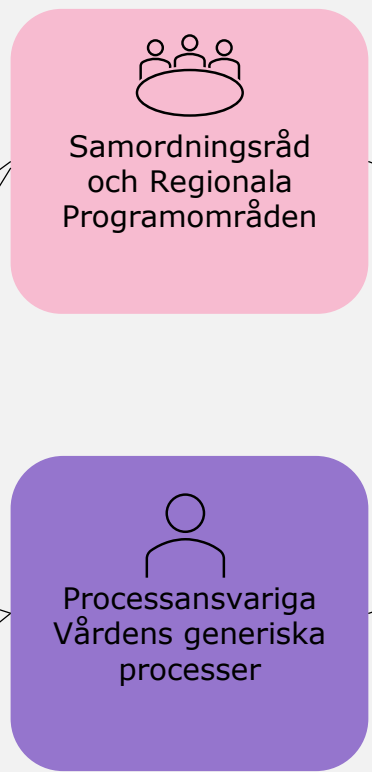




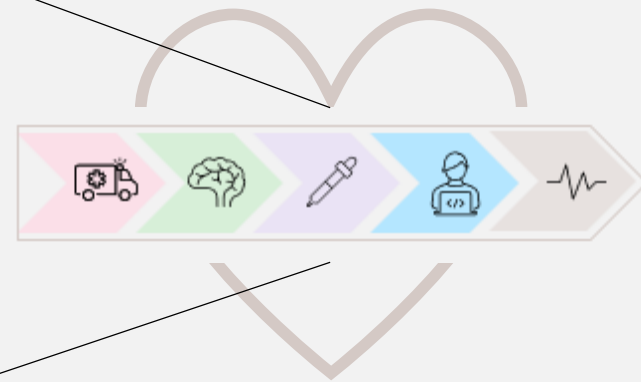
Regionalt förvaltade stöd och tjänster



Helhet hälso och sjukvård



Sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem



Uppdragshandling ansvarig för
[processens namn]

 Uppdragsgivare: Källa Lönverket, MHI, hälso- och sjukvårdssystem inom Vårta-Göteborgsregionen
 Uppdragsprojekt: Finansiering, Funktion/Ut

Uppdragsbeskrivning

 Uppdraget ska utföras genomföra ett hälso- och sjukvårdssystem uppbyggt kring ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem inom Vårta-Göteborgsregionen med fokus på värdens digitalisering och tillgänglighet.
 Ansvaret för [processen] är som huvudsakligen på hälso- och sjukvårdssystemens utveckling och utvärdering och samordning av verksamhetens arbetssätt och processer med fokus på hälso- och sjukvårdens digitalisering. I förhållande till detta ansvar omfattar hälso- och sjukvårdens utvärdering och utveckling av hälso- och sjukvårdssystemet och dess sammanhållna hälso- och sjukvårdssystem och dess sammanhållna behov och utveckling.

Ansvarsområde:

- Leda, utveckla och samordna arbetet med förändringshantering och förvaltning av systemet. 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, data, informationsstruktur och i nära samarbete med koncernstab digitalisering och support för digitala tjänster.
- I enlighet med hälso- och sjukvårdssystemens utvecklingsdirektivens funktionens ansvar för verksamhetens informationsstruktur för digitala tjänster.

Beslutfattande och genomförande

Området för uppdraget är hälso- och sjukvårdssystemens funktionens och beslutsmakt utövas av sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem och dess

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 funktionalitetstester samt i nära samarbete med koncernstab digitalisering tillhandahålla användarutbildning och support för digitala tjänster.
- I enlighet med hälso- och sjukvårdssystemens utvecklingsdirektivens funktionsansvar företräda myndigheternas informationsägarskap för digitala tjänster.
- 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

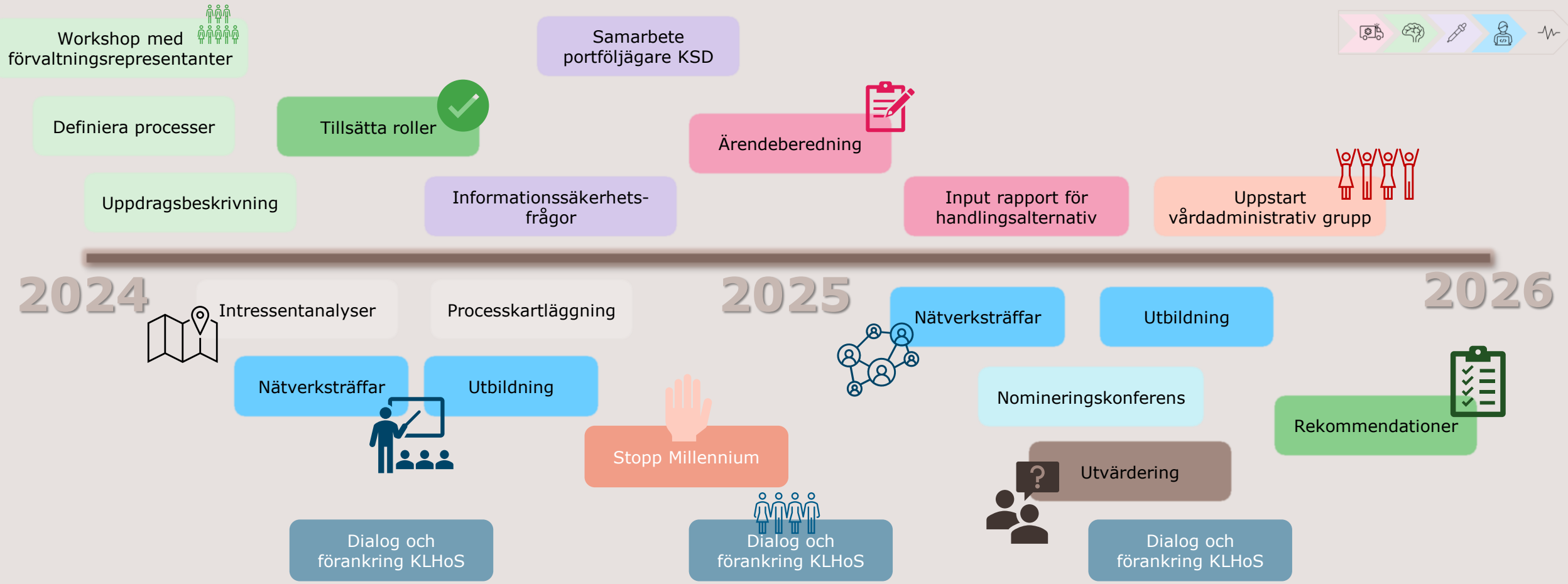
Namn över de processansvariga

	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	vakant		
	Screening	avvaktar behov		
	Öppenvård	Anne Wennberg	NU	
	Slutenvård	vakant		
	Hälso 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

Definiera processer

Uppdragsbeskrivning

Tillsätta roller

Intressentanalyser

Processkartläggning

Nätverksträffar

Utbildning

Nomineringskonferens

Dialog och
förankring KLHoS

Informationssäkerhets-
frågor

Samarbete
portföljägare KSD

Ärendeberedning

Upstart
vårdadministrativ grupp



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

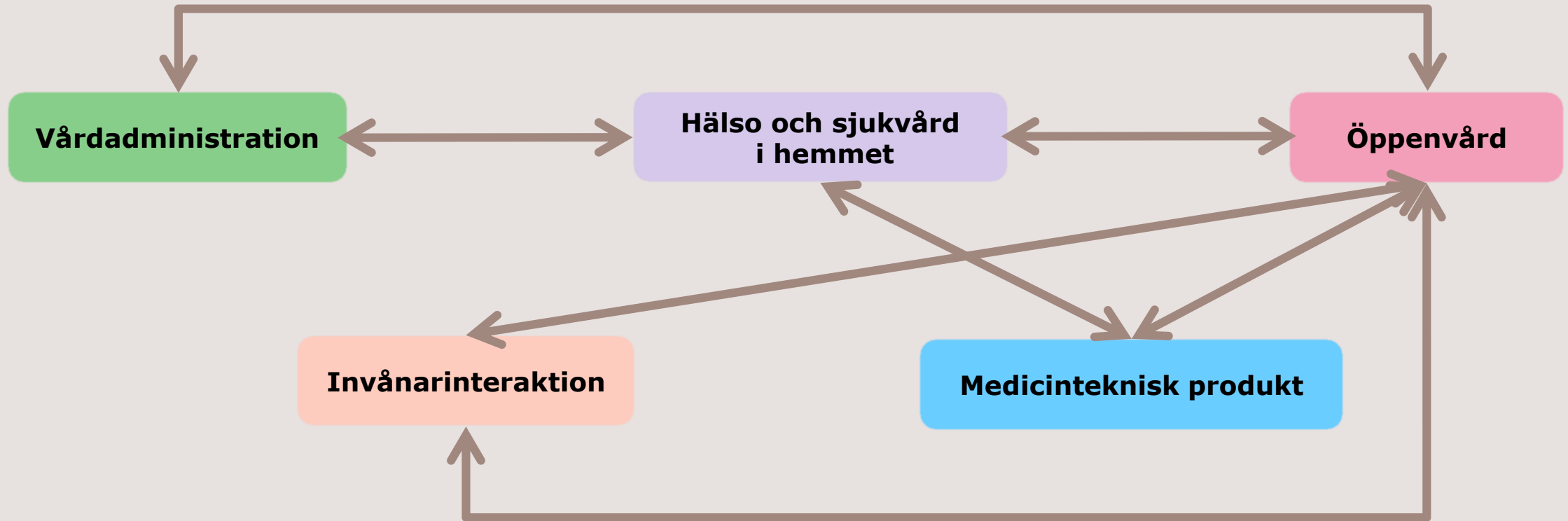
- **Patientenkäter**
Framtagning av digital lösning
- **Digital assistent för invånare och patient**
Förstudie
- **Digital patientinformation**
Framtagning av regiongemensam information



Medicinteknisk produkt

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

Aktuella aktiviteter i urval



Arbetsätt och ledningsstöd



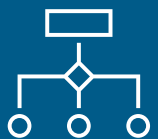
Intressentanalys och processkartläggningar

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 rollen processansvarig

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

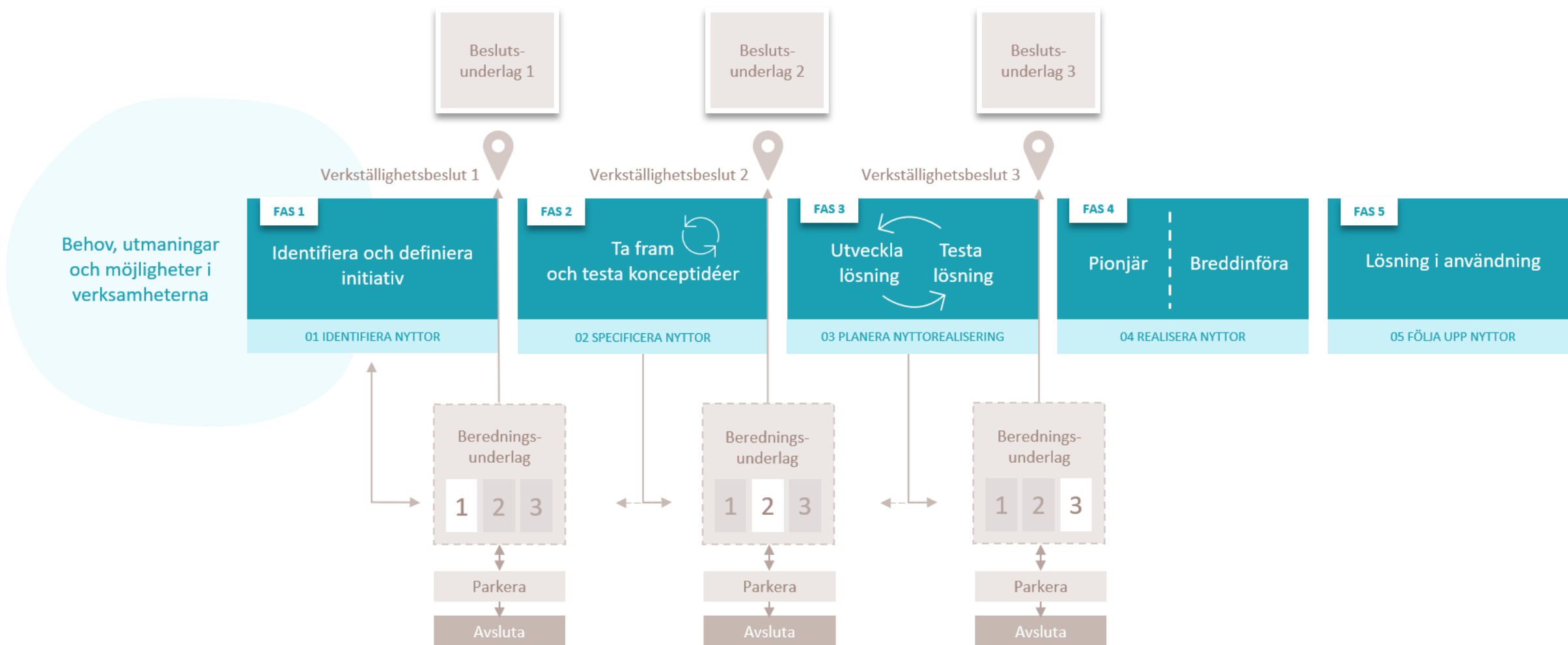


STYRNING- OCH LEDNINGSPROCESS (BESLUT)

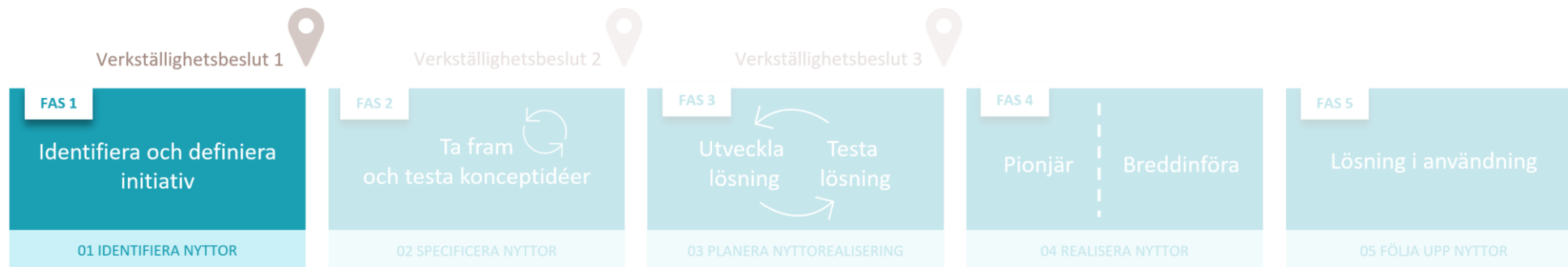
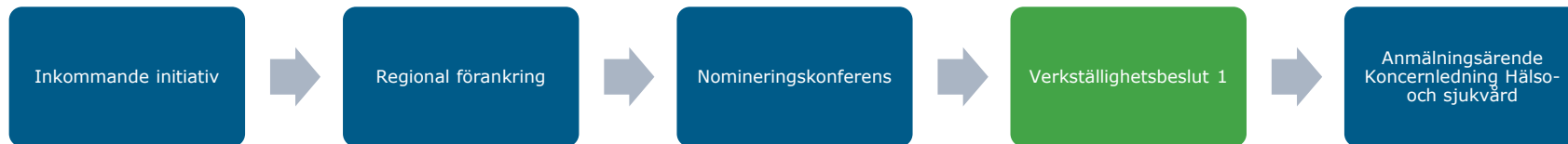
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS DIGITALISERING

Koppling till och förslag på anpassad

UTVECKLINGS- OCH INNOVATIONSPROCESS



Identifiera och definiera initiativ



FAS 1 - Inbax (till Ärendesamordning)

+ Lägg till uppgift

hälsa- 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 komma ut vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i processen [Län till till beslut/införande](#). Behovsunderlaget kan också fungera som stöd inför regional förankring 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 syfta till att hjälpa operationsplaneraren och tidsbokare 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 Hä

🗨️ 📎 1

📅 2026-12-08

hälsa- 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 komma ut vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i processen [Län till till beslut/införande](#). Behovsunderlaget kan också fungera som stöd inför regional förankring i koncernövergripande grupp.

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

koncernkontext processgrupp-func till beslut/införande i processen

Beskrivning av initiativet
Initiativet handlar om att utveckla en digital applikation som ska underlätta för patienter att förbereda sig inför kirurgiska ingrepp, särskilt när det gäller laserterapi, operationer som ger tillgång, individuellt anpassade anordningar och patienter, så att patienten kan följa alla steg på rätt sätt inför sin underlösnings.

○ App inom endoskopi

📄 Behovs- och beredningsunderlag initiativ Hä

🗨️ 📎 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 komma ut vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i syfte att ta det vidare i processen [Län till till beslut/införande](#). 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 (HVEF) krävs en individuell upptrappningsplan av sammanlagt 4 läkemedelsklasser. Målförvärd och förvärdad upptrappningstid (8 veckor) är fastslaget i styrande riktlinjer för hjärtsjukvård, som regelbundet utförs med återkommande fysiska besök till hjärtsjukvårdens. Tyvärr upplevs detta som ett hinder för patienterna eftersom det krävs en lång tid på tiden och inte när mällösor, jämfört med riktlinjerna. Orsakerna bedöms vara brist på besöksstider, samordning, och missriktad förtrohet.

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 mottagningverksamhet, därvidt samverkan med planering med läkare och patienter. Vår förtroende svarer 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 tombariserad rehabilitering. Behovet har identifierats på Rehabiliteringsmedicin på SAS för flera år sedan och enheten har gått från en Whiteboardtavla i korridorerna där alla viktiga kategorier skrivs ut de inbjudande patienternas dagschema till en PowerBI-rapport som hämtar data från en Excel-fil. PowerBI-rapporten är mycket tidseffektivt och varje avdelning upptaktat 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

📄 Beslutsunderlag 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 komma ut vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i syfte att ta det vidare i processen [Län till till beslut/införande](#). Behovsunderlaget kan också fungera som stöd inför regional förankring i koncernövergripande grupp.

Beskrivning av initiativet
Vi föreslår ett regionalt skolutvecklingsprogram för hemmoneering 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 ögonkliniken i VOR. [Län till samverkan med örnärvarld](#).

○ Ögontrycksmätning hemma / egenmonitorering glaukom

📄 Behovsunderlag initiativ Hälsa- 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 våden 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 team förväntas minska. 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 förtroendet mot något behov av några möten. Besöket blir kostsam i tid och resurser för både patient och vårdgivare utan att skapa något av värde, och kan till och med underlätta som belysningar.

○ Triagering självbesöksmottagning

📄 Beredningsunderlag för Triagerande självbes

🗨️ 📎 2

📅 Förfaller

sjukvårdens digitalisering

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

- Patienter:** Det är svårt för patienter att veta hur klagomål enkelt kan lämnas till berörd vårdgivare eller 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 klagomålshandling och sedan redas, förutsatt att handlingarna har hanterats korrekt ur dataskärhetsaspekt. 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 komma ut vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i syfte att ta det vidare i processen [Län till till beslut/införande](#). 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 riktlinjebaserade 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 väskvaliteten sänks.

Sammanfattning av ansökan

Projektets syfte är att effektivisera vårdens genom att ersätta en helt manuellt sätt 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. Beredningsunderlaget ska på ett kortfattat sätt beskriva initiativet och komma ut vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i syfte att ta det vidare i processen [Län till till beslut/införande](#). Beredningsunderlaget kan också fungera som stöd inför regional förankring i koncernövergripande grupp.

Beskrivning av initiativet

Det är flera områden inom ögondiagnostiken som utgör perspektiv "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 komma ut vara underlag till verkställighetsbeslut 1 i syfte att ta det vidare i processen [Län till till beslut/införande](#). Behovsunderlaget kan också fungera som stöd inför regional förankring i koncernövergripande grupp.

Beskrivning av initiativet

Sammanfattning
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 resurstrutinerande och lödoptimering.

📄 Till verkställighetsb...

○ AI-stödd beräkning av planerat utskrivningsdatum inom slutenvård

📄 Behovsunderlag initiativ Hälsa- och sjukvård

🗨️ 📎 1

📅 Förfaller

FAS 2

+ Lägg till uppgift

📄 Till verkställighetsb...

○ ViPHS

360° - Ärende: Videostöd i den PreHospitala Strokekedjan

🗨️

○ Behovsunderlag - Initiativ till hälsa- och sjukvårdens digitalisering: Hälsa- 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?
Hälsa- 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, vårdbehold och ansvarsförklaring samverkan mellan olika vårdgivare. Om man i dagstid 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 varden tagen samlad definition och det registreras idag huvudsakligen som öppenvård.

○ Hälsa- och sjukvård i hemmet

📄 Behovsunderlag initiativ Hälsa- och sjukvård

🗨️ 📎 1

📅 Förfaller

○ funktionsmedicin" till hälsa- och sjukvårdens digitalisering,

Beskrivning av initiativet
I remiss och granskingsföreläsa på Bild- och funktionsmedicin mple 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, inbyggda AI-funktioner i system eller modultexter samt eventuella appar i telefoner och så vidare.

Att samordna AI-satsningar inom bild diagnostik 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

📄 Beredningsunderlag AI BFM 250813ver1.docx

🗨️ 📎 2

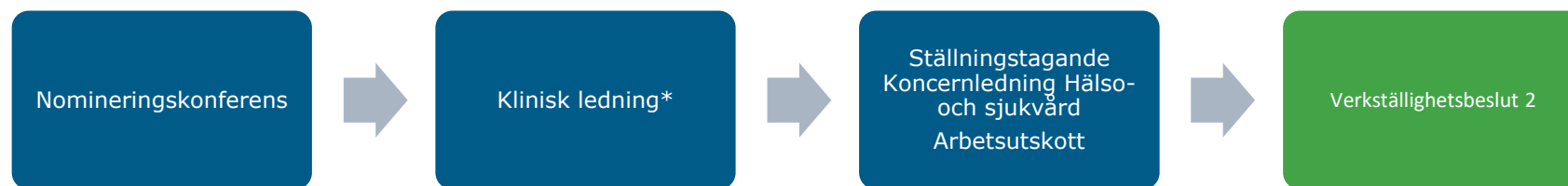
sjukvårdens digitalisering

Initiativ införande av självprovtagning för klymby i mottagning

Beskrivning av

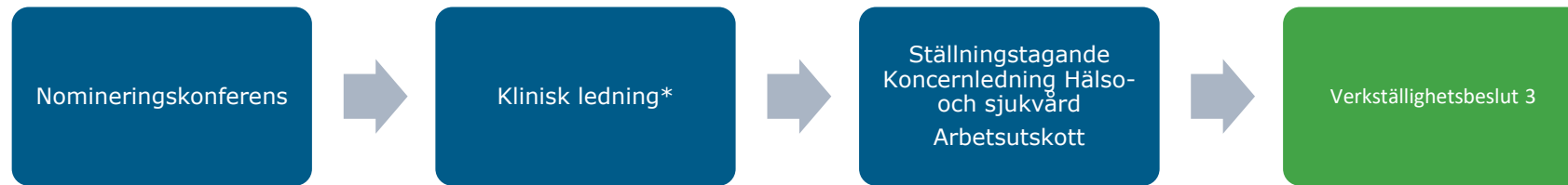
Mötespunkt	Tid	Ärende	Typ av ärende	Ansvarig/berörd process
	13:00 – 13:05	Välkomna		Projektledning
	13:05 – 13:10	Genomgång av föregående konferens		
1	13:10 – 13:25	Medicinsk media i medicinska rum	Fas 2	Medicinsk media
2	13:25 – 13:40	Lagring av bildgivande ultraljud	Fas 2	Medicinsk media
3	13:40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



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:

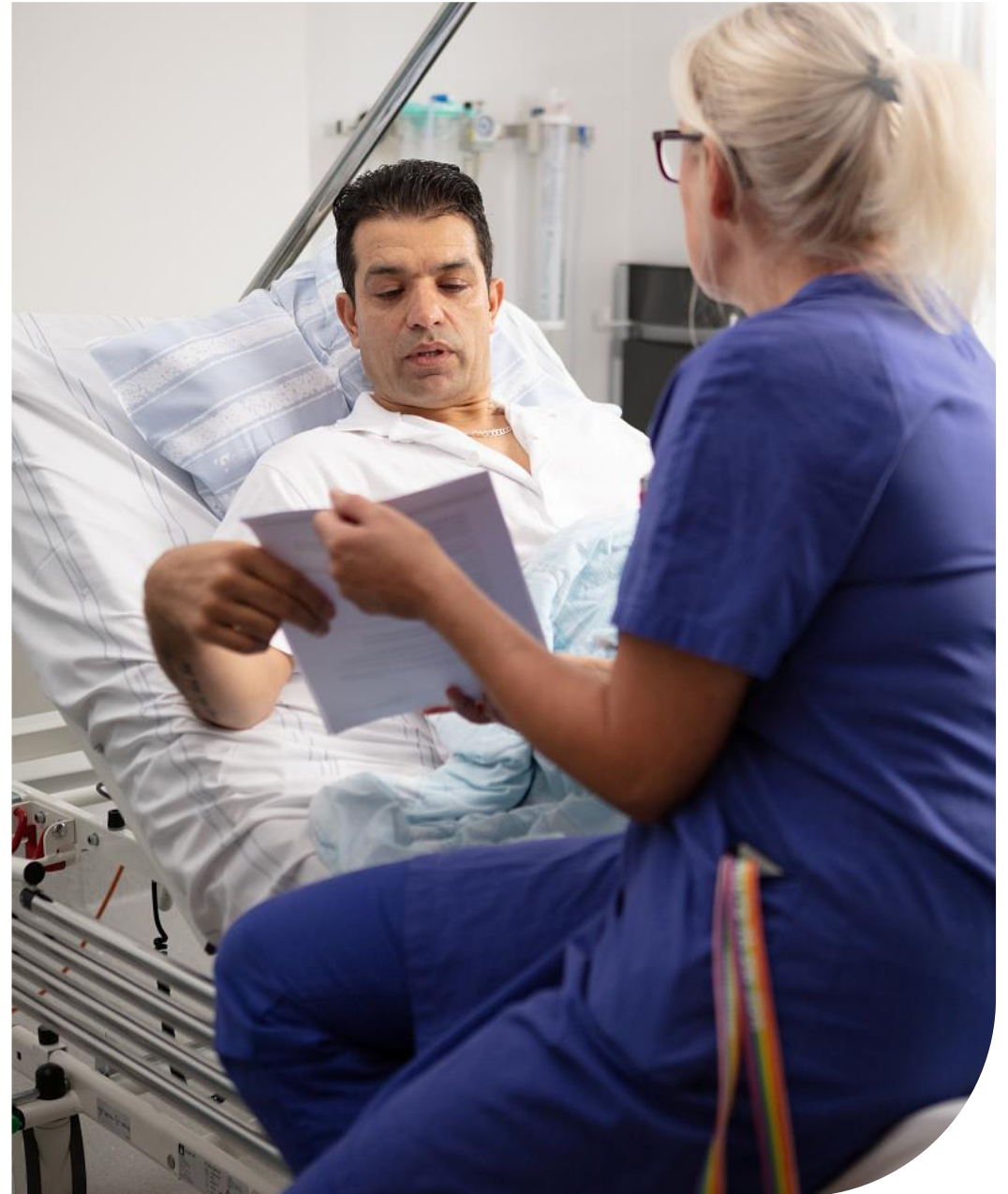
Skapa förutsättningar att ge patienter och invånare inom VGR kvalitetssäkrad och relevant patientinformation, tillgänglig i olika kanaler

Förenkla och effektivisera framtagande, förvaltning och distribution av regiongemensam patientinformation

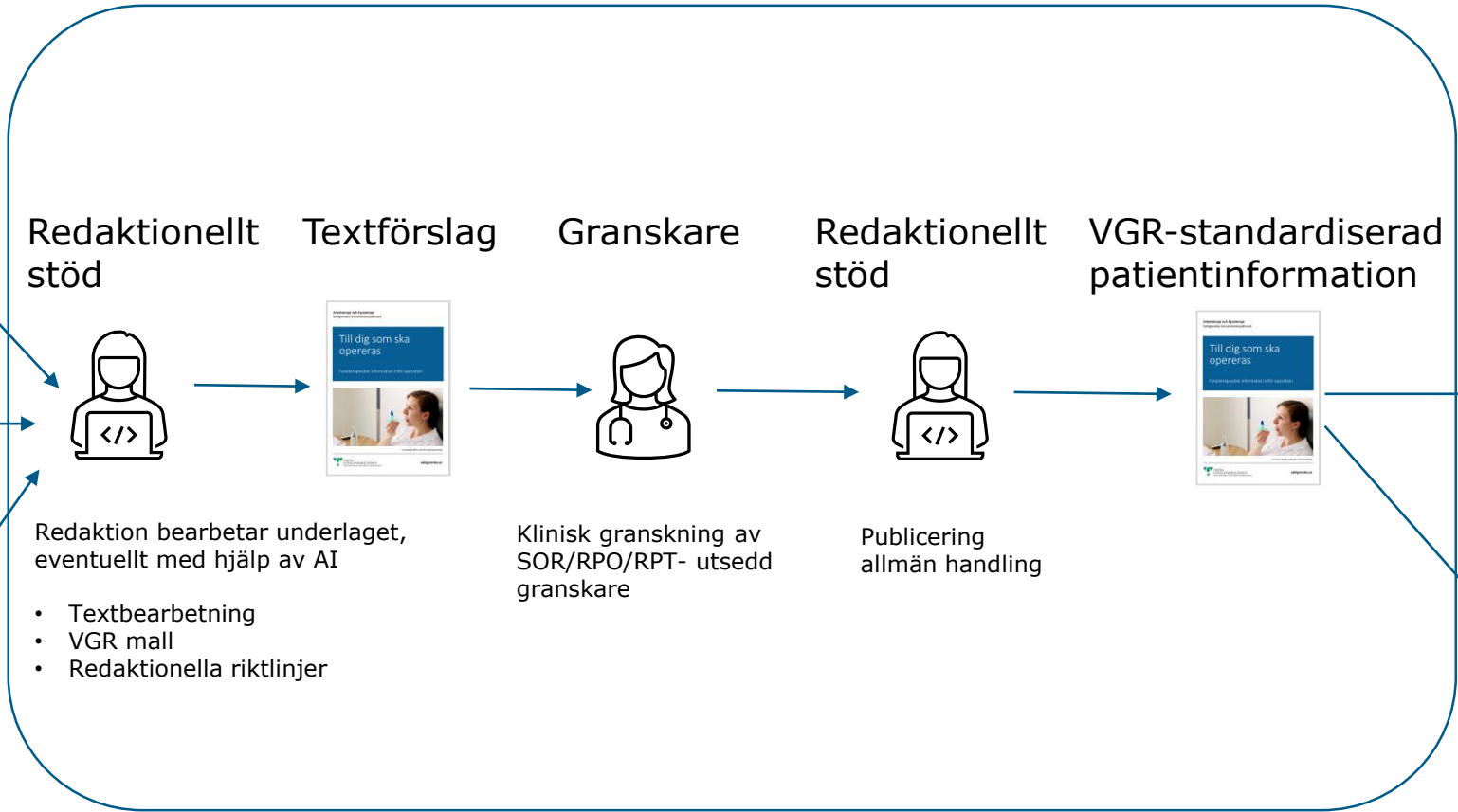
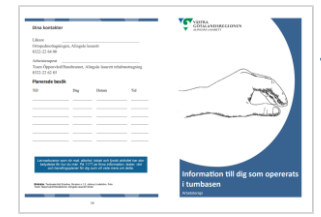


Patientinformation framöver

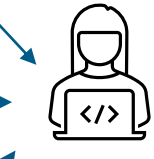
- Beslut under förankring: Om information finns på 1177.se ska den användas i stället för att tillverka eget material.
- Vb av regional patientinformation ska samordning ske via kunskapsstyrningen
- Redaktionsstöd för produktion och hantering i den tekniska lösningen.
- Patientinformationen upprättas 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



Redaktion bearbetar underlaget, eventuellt med hjälp av AI

- Textbearbetning
- VGR mall
- Redaktionella riktlinjer

Textförslag



Granskare



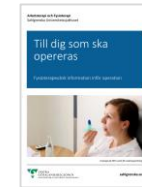
Klinisk granskning av SOR/RPO/RPT- utsedd granskare

Redaktionellt stöd



Publicering allmän handling

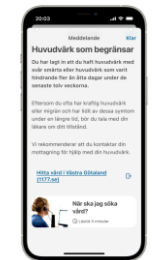
VGR-standardiserad patientinformation



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 om ni
har kommentarer kring
bilderna!

Förvaltningarnas arbete
med personcentrering



Personcentrering och
medskapande
inom
omställningsområdet
kvalitetsdriven
verksamhetsutveckling



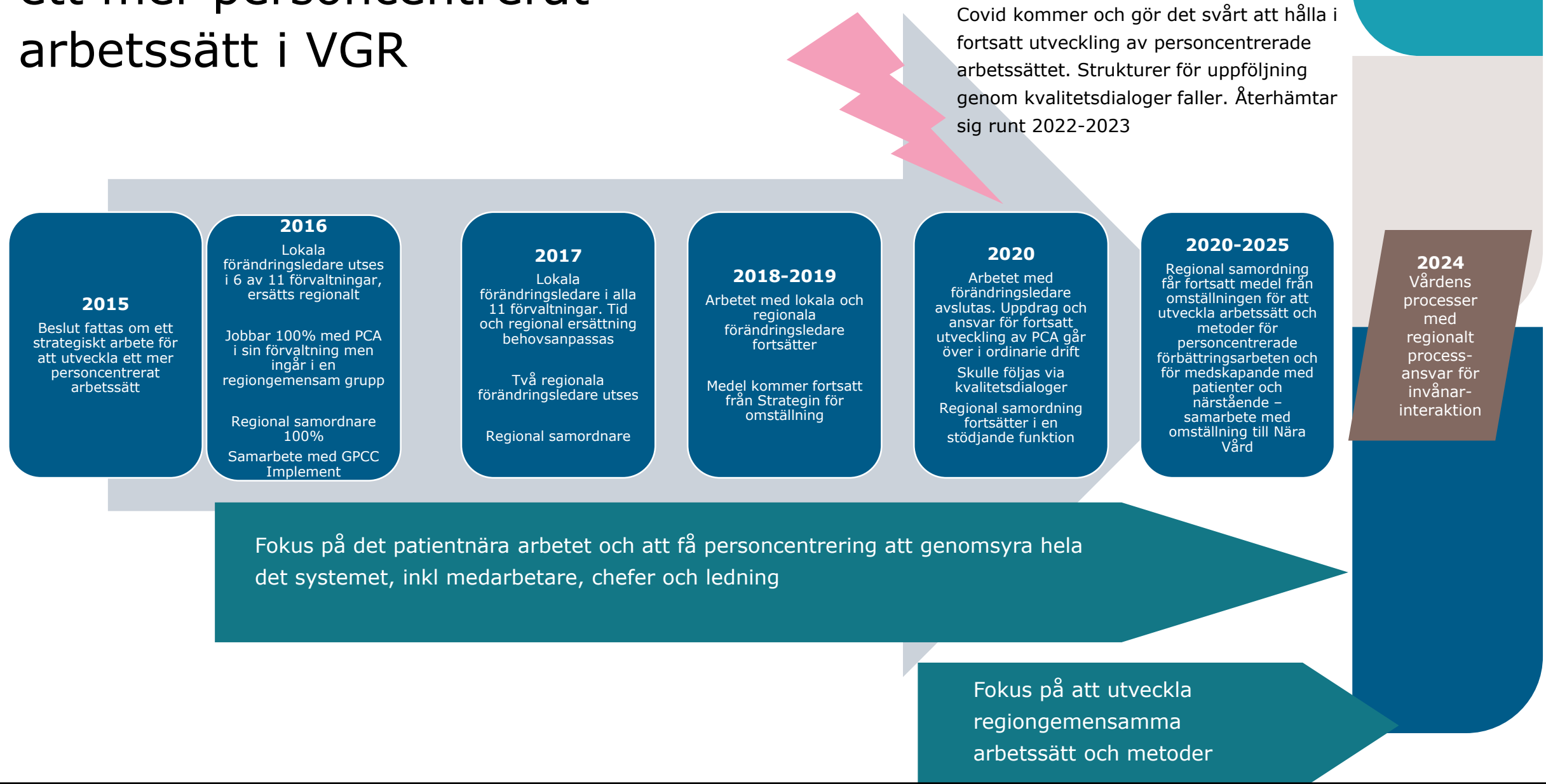
Personcentrering inom
omställningsområdet
Nära vård



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



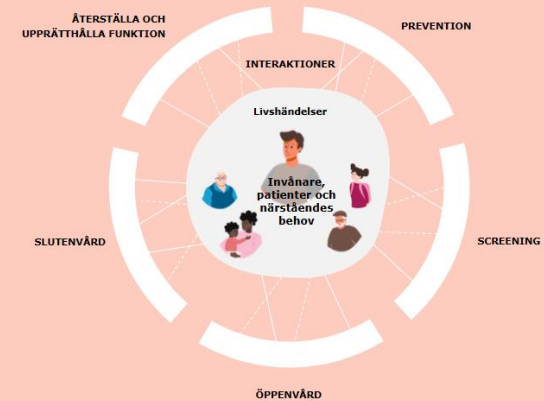
Regional serviceprocess invånarinteraktion

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