

# Samordnande grupp för utveckling av HoS

Tidigare Funktionsgrupp  
utvecklingschefer

2024-10-03



# Varmt välkomna!

- Genomgång av dagordning
- Vilka är i rummet

| Dagordning          | Ärende/ Anteckning  | Ansvarig  |
|---------------------|---|---|
| 9:00                | <b>Inledning</b><br>- Genomgång av agenda<br>- Observera heldag   | Anders, Hanna   |
| 9:10                | <b>Ändringsprocess Millennium</b><br>Syfte: Utvecklingscheferna får möjlighet att ge input på ändringsprocessen, främst steget kring regional förankring.<br>Innehåll: Inledning, grupparbete med case, återkoppling.<br>Inför mötet: Ingen förberedelse behövs<br>Underlag: Bildspel tillhandahålls efter mötet.   | Lars Rex, Susanne Gustavsson, Madelene Parkhagen, Erik Fernholm                       |
| 10:00               | <b>Paus</b>   |   |
| 10:10<br>–<br>10:50 | <b>Fortsättning ändringsprocess</b>   |   |
| 10:50               | Paus  |   |
| 11:00               | <b>Uppdrag ökad genomförandekraft av omställningen</b><br>- Fortsatt arbete<br>Inför mötet: <a href="#">se bildspel</a>   | Annette, Martina, Anders, Hanna, Madeleine Hammar, Annika Mårtensson                  |
| 12:00<br>–<br>13:00 | <b>Lunch</b><br>Reserverat bord på Pocket, frivilligt   |   |
| 13:00               | <b>Fortsättning uppdrag genomförandekraft</b>   |   |
| 13:50               | <b>Paus</b>   |   |
| 14:00<br>–<br>15:30 | <b>Utdata Millennium/Utdata VGR</b><br><b>Syfte:</b> Med utgångspunkt i vårens Workshops lyfter vi hur vi kan skapa en bra övergång tillsammans. Hur kan vi nyttja allt bra vi har idag på bästa sätt och samtidigt blicka framåt med alla fördelar vi kommer få.<br>Innehåll: Omfattning, arbetssätt, samordning, diskussion, kravställning, prioritering. | Erik Helmfridsson, Catarina Karlberg Kristoffer Bergman, Lars Rex, Susanne Gustavsson |
| 15:30<br>-15:40     | <b>Information om förlängning av up-to-date avtalet</b>   | Maria Dahlström Roos  |
|                     | Summering och avslut  |   |

# Ändringsprocess Millennium

Lars Rex, Susanne Gustavsson,  
Madelene Parkhagen, Erik Fernholm



# Ändringsprocess Millennium

**Syfte:** Utvecklingscheferna får möjlighet att ge input på ändringsprocessen, främst steget kring regional förankring.

**Innehåll:** Inledning, grupparbete med case, återkoppling.

**Inför mötet:** Ingen förberedelse behövs

**Underlag:** Bildspel tillhandahålls efter mötet.



# Ändringshantering och utveckling av Millennium



# Olika typer av ändringar i Millennium



Rättning

Rättning av en ordinationsplan  
Till exempel felstavning



Ändring

Kataloguppdateringar  
Till exempel uppdatering av radiologiordinationer



Uppdatering

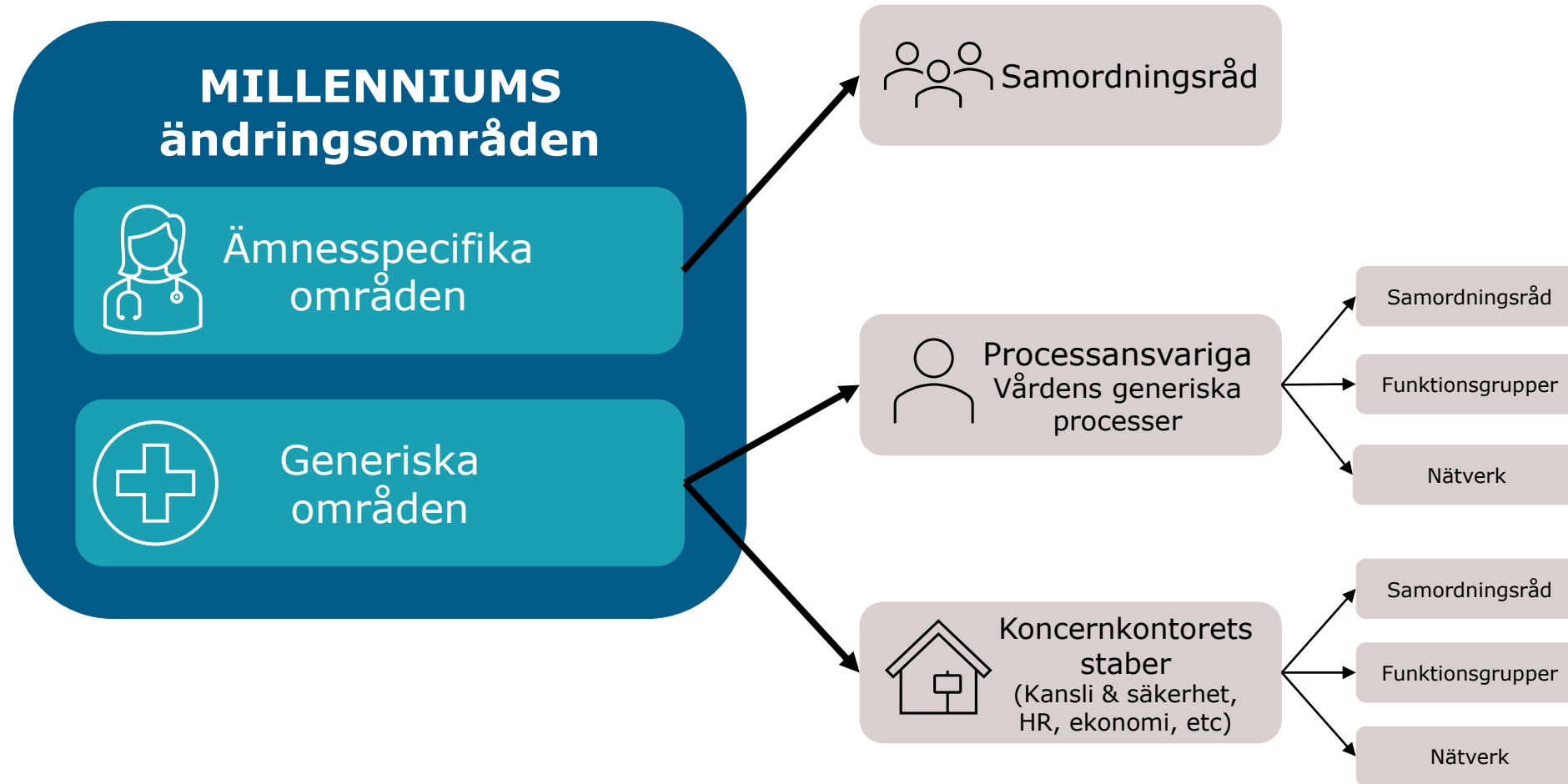
Ny funktionalitet tillgänglig i systemet  
Till exempel nya datafält



Utveckling

Ny nationell riktlinje  
Till exempel behov av ny ordinationsplan

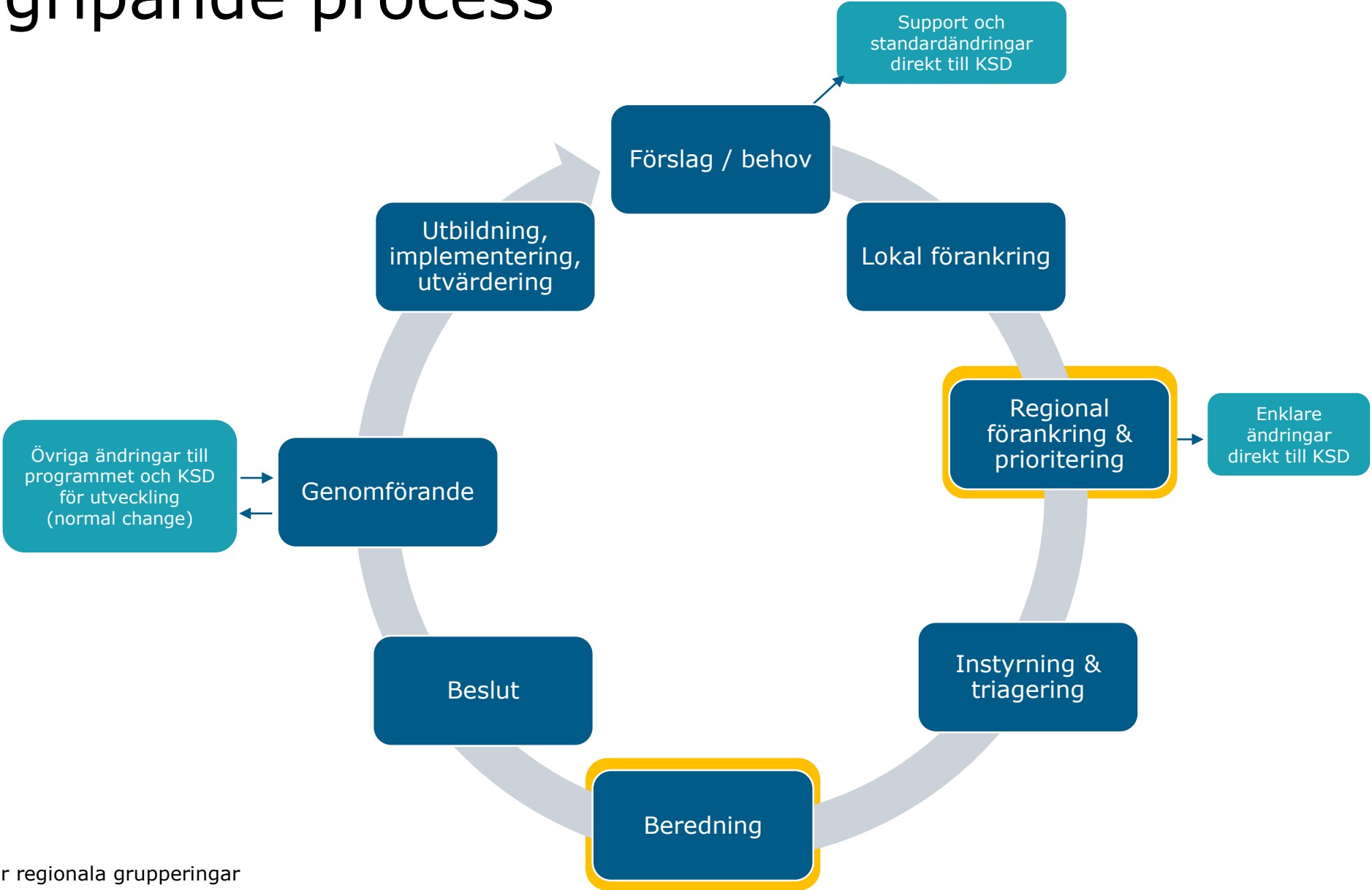
# Millenniums olika ändringsområden




| Millennium -<br>Ändringsområden                       | Ansvarig Regionalt verksamhetsidan  | Koncernstab digitalisering  |
|---|---|---|
| Akutvård  | Samordningsråd akutvård, Samordningsråd primärvård, Samordningsråd prehospitat vård | Akut  |
| Slutenvård Omvårdnad                                  | Regionalt processansvarig slutenvård  | Slutenvård  |
| Slutenvård läkare                                     | Regionalt processansvarig slutenvård  | Slutenvård  |
| Öppenvård   | Regionalt processansvarig öppenvård   | Öppenvård   |
| Primärvård  | Samordningsråd primärvård   | Öppenvård   |
| Mödravård och förlossning                             | Samordningsråd kvinnosjukdomar och förlossningar                                    | Öppenvård/Slutenvård  |
| Barn  | Samordningsråd barn   | Öppenvård/Slutenvård/Akut/<br>AnOpIVA   |
| An/IVA  | Samordningsråd An/Op/IVA  | AnOpIVA   |
| Operation/Intervention                                | Samordningsråd An/Op/IVA, övriga berörda samordningsråd                             | AnOPIVA   |
| Läkemedel   | Regionalt processansvarig läkemedel   | Läkemedel   |
| Lab   | Regionalt processansvarig lab   |   |
| Bild- och funktion                                    | Samordningsråd bild och funktionsmedicin/regionalt processansvarig                  | Order, Remiss och Svar  |
| Invånarinteraktion – Vård och hälsa                   | Regionalt processansvarig invånarinteraktion  | Invånare och patient  |
| Ordnation-remiss-svar                                 | Regionalt processansvarig öppenvård   |   |
| Vårdadministration /Kodning/Uppmärksamhetsinformation | Regionalt processansvarig vårdadministration  | Vårdadmin, Patientadm el. medarbetar- o org.adm. Klinisk kodning, Rapport o uppföljning |
| Länsgemensamt informationsutbyte mellan vårdgivare    |   |   |
|   |   |   |
| Logistik  | Service och försörjning processansvarig   | Patientadministration   |
| Forskning   | FoU-process   |   |
| Ordningsplaner  | Samordningsråd/ regionala processteam   |   |
| Vårdförlopp (SVF, PSV) care pathways                  | Samordningsråd/regionala processteam  |   |
| ...   | ...   | ...   |



# Övergripande process

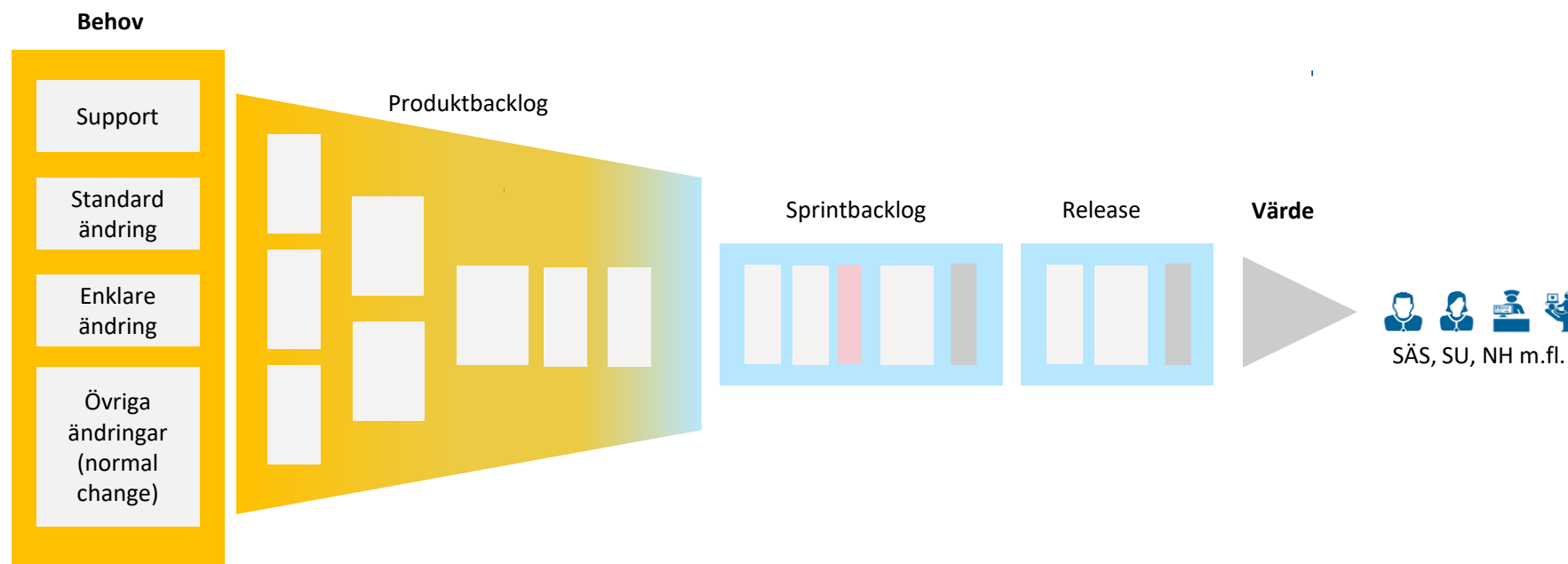


 = involverar regionala grupperingar

# Utvecklingsbehov



# Förändringshantering KsD



| Samordningsråd<br>Vårdens processer<br>Lokal och regional digitaliseringsorganisation                               |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verksamhetsutveckling</li> <li>• Prioritering</li> <li>• Beslut</li> </ul> |

| KsD   |  |   |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Öppenvård</li> <li>• Slutenvård</li> <li>• Akutvård</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Läkemedel</li> <li>• Order, Remiss och Svar</li> <li>• Rapport &amp; Uppföljning</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient-administration</li> <li>• Organisation och medarbetar-admin</li> </ul> |

| Lokala utförarorganisationer  |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ta emot, införa, stödja</li> <li>• Administrera</li> </ul> |

# Prioriteringsmatris

| Tema                                 | Påverkansnivå  | Poäng |
|--------------------------------------|--|-------|
| <b>Patientsäkerhet</b>               | Relaterat till inträffad vårdskada   | 6     |
|                                      | Relaterat till föreliggande patientsäkerhetsrisk                           | 4     |
|                                      | För att minska en teoretisk patientsäkerhetsrisk                           | 2     |
|                                      | Ingen patientsäkerhetsrisk   | 0     |
| <b>Medicinsk kvalitet</b>            | Direkt koppling till högprioriterat regionalt/nationellt område            | 3     |
|                                      | Minskar oönskad variation, förbättrar evidensbaserad kommunikation         | 2     |
|                                      | Bra att ha   | 1     |
|                                      | Ingen effekt   | 0     |
| <b>Lagar, riktlinjer och rutiner</b> | Svarar mot nytt styrdokument   | 3     |
|                                      | Förbättrar följsamhet till befintliga nationella/regionala riktlinjer      | 2     |
|                                      | Förbättra följsamhet till befintliga lokala riktlinjer/rutiner             | 1     |
|                                      | Ingen påverkan   | 0     |
| <b>Ekonomi</b>                       | Betydande påverkan på intäkt eller påverkan på flera enheter               | 3     |
|                                      | Måttlig påverkan på flera enheter eller betydande påverkan på en enhet     | 2     |
|                                      | Liten påverkan på intäkter   | 1     |
|                                      | Ingen påverkan på intäkter   | 0     |
| <b>Påverkan</b>                      | Signifikant förbättring av arbetsflöde                                     | 3     |
|                                      | Måttlig förbättring av arbetsflöden  | 2     |
|                                      | Liten förbättring av arbetsflöden  | 1     |
|                                      | Ingen påverkan på arbetsflöden eller kort negativ påverkan på arbetsflöden | 0     |

Sedan görs också en bedömning av volympåverkan:

- Alla enheter på alla sjukhus 10p
- Några enheter på flera sjukhus 7p
- Flera enheter på ett sjukhus 5-6p
- Enstaka enheter på alla sjukhus 3-4p
- Enstaka enhet på ett sjukhus 1-2p



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

# Paus

10:00 – 10:10

# Fortsättning ändringsprocess Millennium

10:10 – 10:50



# Paus

10:50 – 11:00

# Uppdrag ökad genomförandekraft av omställningen

Annette, Martina, Anders, Hanna,  
Madeleine Hammar, Annika Mårtensson,  
11:00 – 12:00 – 13:00 – 13:50



# Inför mötet:

- **Inför mötet** skulle vi vilja att ni också tar del av det arbetsmaterial som vi har utgått ifrån i arbetsgruppen och som även ligger till grund till fortsatt dialog under våra 90 minuter
- Förhålla oss till tidplan för revidering av genomförandeplan & framtagande av strategidokument / tidigare Verksamhetsplan ([länk till tidplan](#))
- Sammanställning från ChatGPT, likheter och skillnader från genomförandeplanen och verksamhetsplanen ([länk till bildspel](#))
- Beslutsunderlag från KSL (Koncernstabsledningen) *Strategiskt ansvar och uppdragsansvar för genomförandet av omställningen av hälso- och sjukvården*. Bildspelet utgår från organisation, process, feedback från uppdragsansvariga, utvärdering av arbetet hittills och vägen framåt. ([länk till bildspel](#))
- Presentation från föregående möte 30/8, utifrån hur jobbar ni med verksamhetsplanen och genomförandeplanen på respektive förvaltning = vilket sammanfattade att vi/ni alla jobbar väldigt olika ([länk till bildspel](#))

# Fortsättning (särskilt bildspel):

Utöver uppdraget att öka genomförandekraften av omställningen så kommer det fortfarande **ske en mindre revidering av nuvarande genomförandeplan** och **i november** ska strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden ta beslut om en reviderad genomförandeplan.

Utgångspunkten är att endast göra mindre justeringar men det är **värdefullt med inspel från er förvaltningar**. Här är några frågeställningar ni kan fundera över inför vårt möte den 3 oktober.

- Ser ni att det finns delar i genomförandeplanen som kan *förenklas, styrkas* eller *förtydligas*?
- Era inspel kring det?
- Vilka *aktiviteter* ser ni man behöver *särskilt fokusera på* för att nå effektmålen i genomförandeplanen?
- Förutsatt att den nu stundande revideringen av genomförandeplanen endast kommer vara av mindre karaktär, vilka andra *mindre justeringar* ser ni behov av?

# Upplägg:

Uppdrag

Bakgrund

Arbetsgruppens arbetssätt, presentation av underlag


Tidplan

Förslag

Dialog

# Uppdrag

Koncernledning Hälsa- och sjukvård ställer sig bakom att samordnande grupp för utveckling inom hälsa- och sjukvård (tidigare kallad funktionsgrupp Utvecklingschefer inom hälsa- och sjukvård) tar fram ett förslag på hur arbetet med nuvarande **Verksamhetsplan koncernledning hälsa- och sjukvård 2023-2025** och **Genomförandeplan för omställningen av hälsa- och sjukvården** kan knytas samman i ett samlande dokument av typ **inriktningsskildning** som ger planeringsförutsättningar i syfte att öka genomförandetakten i omställningen.



Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektören får ansvar att hålla ihop revidering av de båda dokumenten (Verksamhetsplan koncernledning hälsa- och sjukvård 2023-2025 och Genomförandeplan för omställningen av hälsa- och sjukvården) inom samma tidsram (november 2024).

# Arbetsätt:

- **ta fram ett förslag** på hur arbetet med verksamhetsplan och genomförandeplan kan knytas samman i syfte att öka genomförandetakten i omställningen
- **ske i dialog** med strategiskt ansvariga respektive uppdragsansvariga för delområdena i genomförandeplanen och med arbetsströmsansvariga för verksamhetsplanen samt med respektive förvaltningar.
- Det ska ingå en **beskrivning av hur arbetet bör struktureras** för att hållas samman på strategisk, taktisk och operativ nivå, mandat och roller, arbetsätt och samarbetsformer samt uppföljning och riskhantering.
- Arbetet ska ta sin **utgångspunkt** i nuvarande **ledningssystem**

# Leverans enligt uppdrag



Hänsyn behöver tas av att genomförandeplanen revideras november 2024 och verksamhetsplanen bör därför lämpligen revideras vid samma tidpunkt och sen fogas om och knyts samman i ett samlande dokument av typ inriktningsdokument som ger planeringsförutsättningar i syfte att öka genomförandetakten i omställningen.



Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektören återkommer med ett **förslag** för ställningstagande i koncernledning hälsa- och sjukvård under kvartal 4 2024.

# Sammanfattning diskussion KSL: Vägen framåt – gemensamt ansvar

- Tydligare uppföljning till KSL och KL HoS
- Gemensam bild av nuläge och åtgärder
- Gemensam förklaringsbild till politik om hur genomförandet sker
- Hur kan KSL samordna gemensamma arbetet med omställningen och KL HoS verksamhetsplan?
- Tydliggöra beslutsforum



# **Slå ihop VP KL Hos 2023-2025 och Genomförandeplan 2023-2027**

Fördelar, nackdelar, risker och hantering av dessa

# Rekommendation (Chat GPT)

För att maximera fördelarna och minimera nackdelarna kan det vara effektivt att skapa ett

**övergripande ramdokument som integrerar de strategiska och operativa målen, men fortfarande behålla separata avsnitt eller bilagor för detaljerade operativa planer och specifika åtgärder.**

## 1.Översiktligt ramdokument:

Skapa ett övergripande dokument som sammanfattar de strategiska och operativa målen, prioriteringarna och nyckelstrategierna från båda dokumenten.

## 2.Detaljerade bilagor:

Behåll detaljerade operativa planer och specifika åtgärder som bilagor eller separata avsnitt, så att det blir lätt att uppdatera och följa upp specifika delar av omställningen.

## 3.Klar struktur och innehållsförteckning:

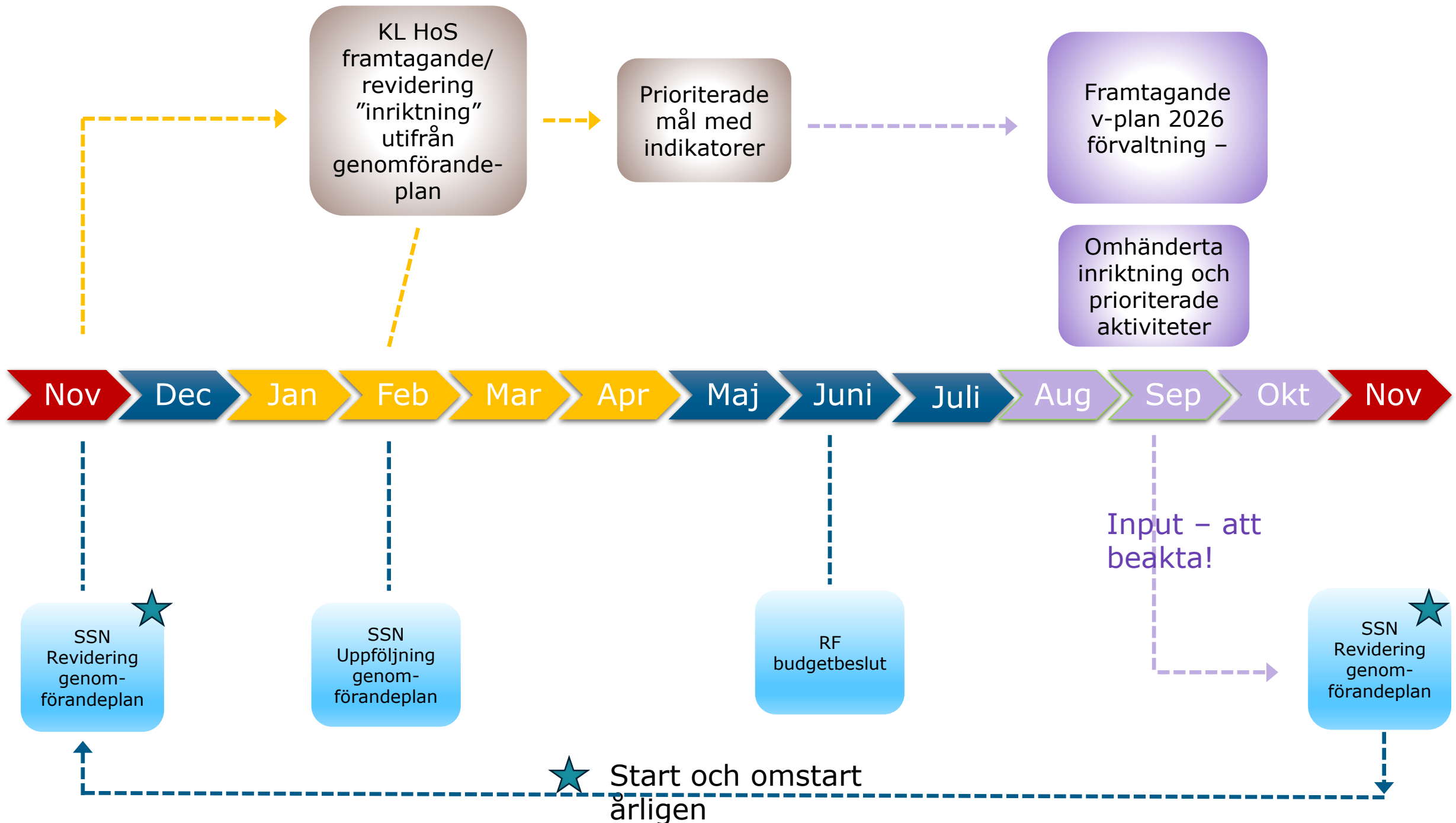
Se till att det nya dokumentet har en tydlig struktur och innehållsförteckning för att göra det lätt att navigera och hitta relevant information.

## 4.Regelbunden revidering:

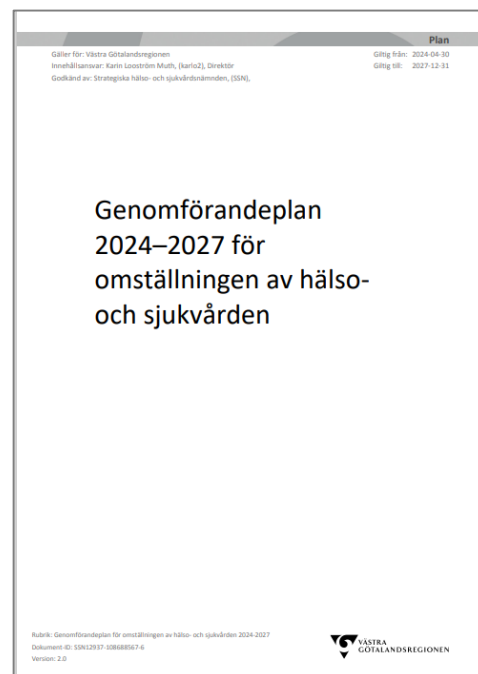
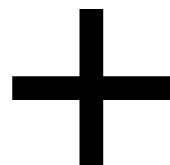
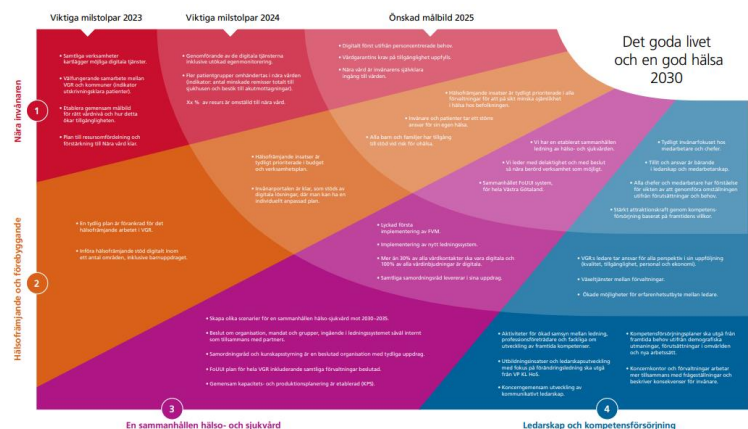
Planera för regelbundna revideringar och uppdateringar av dokumentet för att anpassa det efter förändrade förutsättningar och nya insikter.

# Nästa steg - Process Genomförandeplan - KL HoS Inriktning (V-plan) - Förvaltningarnas V-planer





# Övergripande förslag



Ett  
övergripande  
ramdokument

## Det nya övergripande dokumentet

- Bygger på omställningens prioriterade områden
- Det som saknas och som finns i VP lyfts in, men hålls på en övergripande nivå
- Förankring i KLHoS viktig för genomförandekraften ute i förvaltningarna
- Visuellt är VP fördelaktig
- Tydliggöra övergripande indikatorer för uppföljning via Plan och Styr hela vägen ut till förvaltningarnas enheter
- Måste hänga ihop med VGR:s budgetprocess för att det ska hända därute
- Bygger på principen tight, loose, tight.
  - Tight - Mål och strategi ska utarbetas tight
  - Loose - Hur:et ansvarar utförarförvaltningarna för
  - Tight - Gemensam uppföljning genom Plan och Styr

# Tidplan 240901-250424

|               |  |
|---------------|--|
| 16 sept       | Arbetsgrupp                                      |
| 18 sept       | Dialog med SKAS och NU.                          |
| 23 sept       | Arbetsgrupp                                      |
| Innan 27 sept | Sammanställa material                            |
| 27 sept       | Arbetsgrupp – bearbeta material                  |
| 3 okt         | Möte Utvecklingschefer 90 min -dialog            |
| 8 okt         | Möte 90 min 15.30-17.00 – ta fram utkast         |
| 10 okt        | <i>Deadline underlag rev genomförandeplanen</i>  |
| 11 okt        | Deadline utkast till KL HoS                      |
| 15 okt        | KSL( Koncernstabsledning Koncernkontoret) 20 min |
| 17 okt        | KL HoS 30 min                                    |
| 28 okt        | Deadline utkast KSL                              |
| 4 nov         | KSL  |
| 15 nov        | Möte Utvecklingschefer ev                        |
| 14 nov        | Deadline utkast KL HoS                           |
| 21 nov        | KL HoS   |
| 27 nov        | <i>Beslut SSN revidering</i>                     |
| 16 jan        | KL HoS - KL HoS                                  |
| 26 Feb        | 130 gruppen                                      |
| 27 feb        | KL HoS   |
| 26-27 mars    | Internat KL HoS                                  |
| 17 april      | Deadline underlag KL HoS                         |
| 24 april      | KL HoS -beslut                                   |



# Dialog och nästa steg



# Lunch 12:00 – 13:00

Reserverat bord på Pocket, *i Hannas namn*

# Fortsättning

Ökad genomförandekraft



# Inför mötet:

- Utöver uppdraget att öka genomförandekraften av omställningen så kommer det fortfarande ske en mindre revidering av nuvarande genomförandeplan och i november ska strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden ta beslut om en reviderad genomförandeplan.

Utgångspunkten är att endast göra mindre justeringar men det är värdefullt med inspel från er förvaltningar. Här är några frågeställningar ni kan fundera över inför vårt möte den 3 oktober.

- Ser ni att det finns delar i genomförandeplanen som kan förenklas, styrkas eller förtydligas?
  - Era inspel kring det?
- Vilka aktiviteter ser ni man behöver särskilt fokusera på för att nå effektmålen i genomförandeplanen?
- Förutsatt att den nu stundande revideringen av genomförandeplanen endast kommer vara av mindre karaktär, vilka andra mindre justeringar ser ni behov av?

# Ser ni att det finns delar i genomförandeplanen som kan förenklas, styrkas eller förtydligas? Era inspel kring det?

- Uppgiftsväxling från specialist- till primärvård och förflyttning mot kontinuitet för patientgrupper kräver minskade krav på specialistroller (resursomfördelning också redan tydligt, men viktigt), växeljänster kan tas med från V-planen /CC
- Förtydliga: Nära vård
- Förtydliga: Kompetensförsörjning för framtiden, resurseffektivitet, nya arbetssätt, inventering av nya kompetenser. Nödvändiga prioriteringar måste förtydligas  
Inspel från H&H:

## **Övergripande:**

För oöverskådligt dokument. Finns det en light-version där indikatorer inte är med. Kan man ha en fil där man väljer vad som ska visas ex vissa år för effektmål, aktiviteter och indikatorer.

**Nära vård:** Invånarens kontroll över hälsa och egenvård - nämner inget om egenmonitorering

**Prioritering:** Bra, lite luddigt, går kanske att arbeta ihop delmålen mer.

**Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling:** Väldigt bra och konkret

**Kompetensförsörjning:** Väldigt bra och konkret

**Barnuppdraget:** Bra och konkret

# Vilka aktiviteter ser ni man behöver särskilt fokusera på för att nå effektmålen i genomförandeplanen?

Effektivisering genom digitalt först och fysiskt när det behövs (sådant som självbesöksmottagning m.m.) - men det som behövs är genomslag i ersättningssystem och synkning med detaljbudget /CC

**Inspel från H&H: Nära vård:** Tydliggöra primärvårdens befolkningsinriktade uppdrag, Fortsatt arbete med beslutade digitaliseringsprojekt och tjänster.

- **Prioritering:** arbetssätt tas fram för regiongemensam prioritering utifrån etiska plattformen vid införande av nya arbetssätt, vårdförlopp och ambitionshöjningar
- **Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling:** Fortsatt tillgängliggörande av data och analys och utveckling av struktur för utdata och analys till intressenter och kontinuerlig utveckling av patientgruppspecifika databaser Fortsatt utveckling av vårdprocesser och arbetssätt med stöd av kunskapsstyrning
- **Kompetensförsörjning:** Öka tillämpningen av verksamhetsanpassade arbetstider kopplat till produktion- och kapacitetsplanering. Öka förmågan att prognosticera framtida behov. Genomföra beslutade aktiviteter i kompetensförsörjningsplanen gällande organisatoriska förutsättningar för ett hållbart och utvecklande ledarskap och medarbetarskap. Samverka med lärosäten och andra utbildningsanordnare om innehåll och utformning. Ta fram beslut om vilken kompetensutveckling samtliga vårdaktörer ska ha tillgång till. Införa verksamhetsnära stöd som stödjer medarbetarna i implementeringen av digitala arbetssätt.
- **Barnuppdraget:** Genomförandet av sammanhållen vårdprocess för barn och unga med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser pågår. Samordning med den regionala utvecklingsplanen för barnpsykiatri samt handlingsplan för psykisk hälsa sker kontinuerligt. Stärkt suicidpreventivt arbete gällande barn och unga. Riktlinjen för barnsäkring av digitala tjänster används vid nya införanden. Fortsatt utveckling av arbetssätt, strukturer och nära samverkan inom primärvård och den specialiserade vården. Regionen driver utvecklingen i enlighet med Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga SOU 2021:34

Förutsatt att den nu stundande revideringen av genomförandeplanen endast kommer vara av mindre karaktär, vilka andra mindre justeringar ser ni behov av?



# Utdata Millennium/Utdata VGR

Erik Helmfridsson, Catarina Karlberg,  
Kristoffer Bergman, Lars Rex, Susanne  
Gustavsson



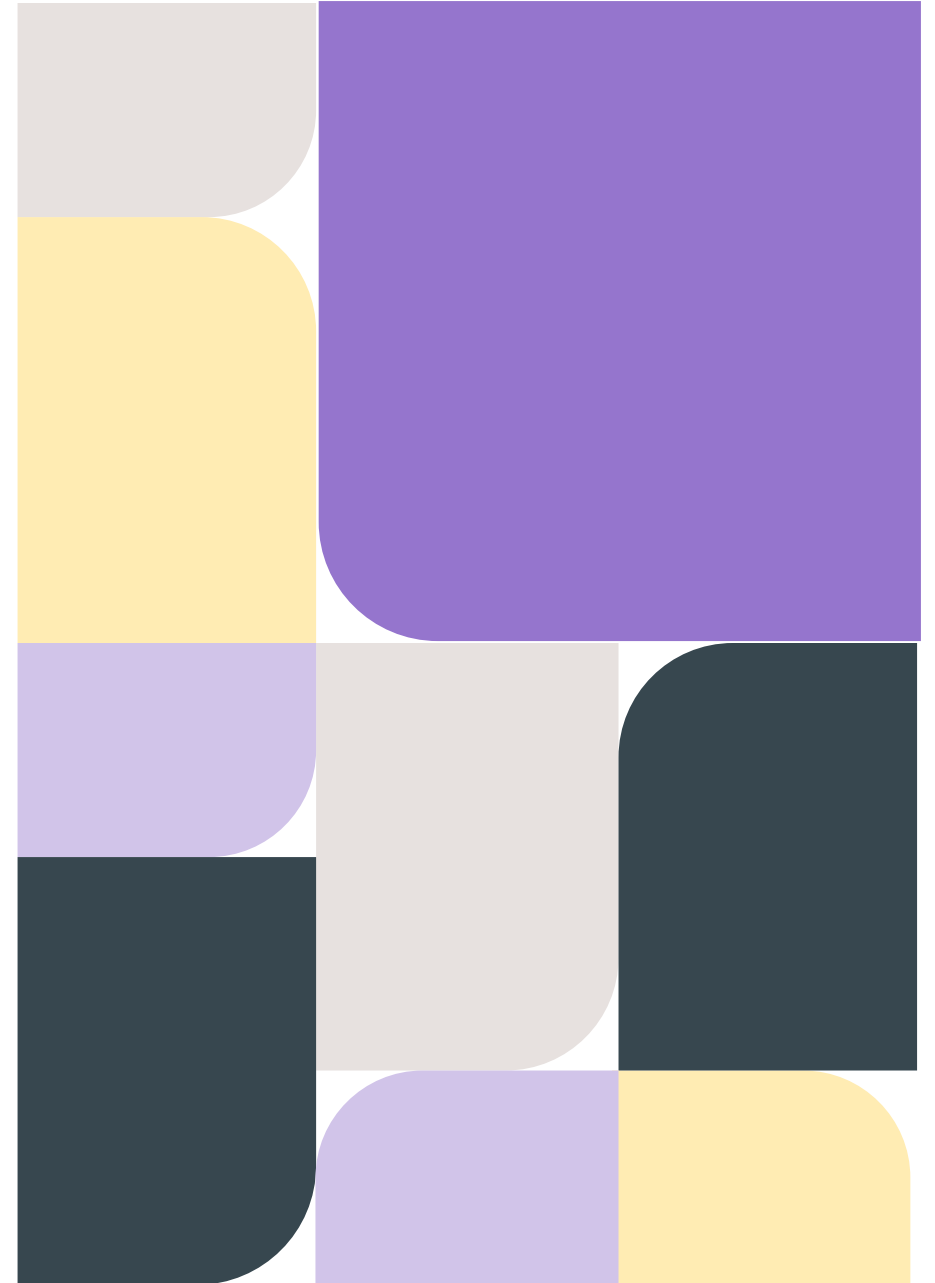
- **Syfte:** Med utgångspunkt i vårens Workshops lyfter vi hur vi kan skapa en bra övergång tillsammans. Hur kan vi nyttja allt bra vi har idag på bästa sätt och samtidigt blicka framåt med alla fördelar vi kommer få. Innehåll: Omfattning, arbetssätt, samordning, diskussion, kravställning, prioritering.

**Inför mötet:** *inga förberedelser*

**Underlag:** [Presentation från workshop](#)

# Utvecklingschefsnätverk 2024-10-03

Kristoffer Bergman



# **Inflygning**

Lars och Susanne

# Driftstart Millennium – Vad händer med utdata?



# Frågor i luften

Vilka nya rapporter ska byggas regiongemensamt respektive lokalt?

Hur funkar det med överföring av data från Millennium till Graal och möjligheten för verksamheten att använda data?

Hur kommer fördelningen att bli gällande regiongemensamma kontra egna förvaltningsrapporter?

Vad gör dom i SUM-projektet?

Vilka kvalitetsregister kommer Millennium att kunna överföra data till?

Sker det automatisk?

**Behov av en  
Gemensam bild**

Vad händer med alla Power-BI – rapporter som vi byggt?

Kommer vi att kunna följa upp vår patientsäkerhet?

Kommer vi att kunna följa/ha koll på vår tillgänglighet?

Vad gör dom i MIG-projektet?

Vad är LON (Lights On Network) och vilken nytta kommer vi att ha på verksamhetsnivå?

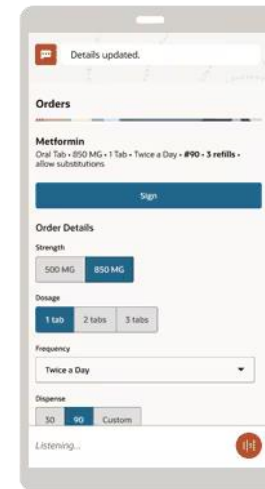
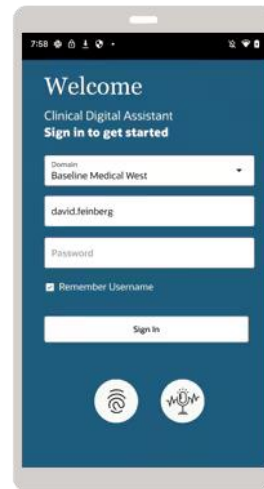
Vilka rapporter för uppföljning kan vi ta ut ur Millennium och hur gör man?

Får vi den ersättning vi ska ha för utförda aktiviteter?

Hur blir det med Cognos?

Hur ser dashboards i Millennium ut för daglig styrning?

# Det som kommer in kan tas ut



# Olika perspektiv och ändamål

- **Koll på läget** i realtid för att snabbt kunna agera på
- **Följa över tid** t.ex. med koppling till förbättringsarbete och utfall på medicinsk kvalitet, processer
- **Rapportera** vidare t.ex. till SKR eller nationella kvalitetsregister
- Ekonomisk **redovisning**
- **Olika perspektiv** t.ex. Tillgänglighet, Patientsäkerhet, Digitalisering



# Millennium

## LON Lights On Network

Verktøy for oppfølging av hur systemet används

Funktionalitet som finns i Millennium men i nuläget inte är tillgänglig mer än på regionövergripande nivå

## Realtids-Vyer

Verktøy for realtidsoppfølging i det dagliga arbetet

Realtidsinformation

Exempel: Beläggningsinformation, akutliggaren

## Realtids-rapporter

Verktøy for medarbetare och chef i det dagliga arbetet samt verktøy for oppfølging over tid

Realtidsinformation

Exempel: utförda riskbedömningar, för sent utförda ordinationer, dagar med urinkateter

## Rapporter

Standardrapporter for oppfølging som byggs av leverantören

Historisk data

Exempel: Isolering av patienter, fallolyckor

## Överföring av data till analys-plattformen

Statistik for oppfølging och analys av historisk data

Dygnsgammal information

Exempel: beläggningsstatistik, väntetider, KPP

Behöver kvalitetssäkras

Rapporter som byggs av Data o analys

Tillhandahålls av program Millennium

# Vårens visionsworkshops

Erik och Catarina

# Vision 2028

Utifrån utdata och analys

Patientdata finns tillgänglig för samtliga aktörer

Patienter upplever att aktörerna i systemet arbetar sammanhållet och anpassat för den enskilda patienten i genomförandet av hela vårdförloppet.

## Effektmål 25-27

En kvalitativ leverans av data och analys till våra intressenter.

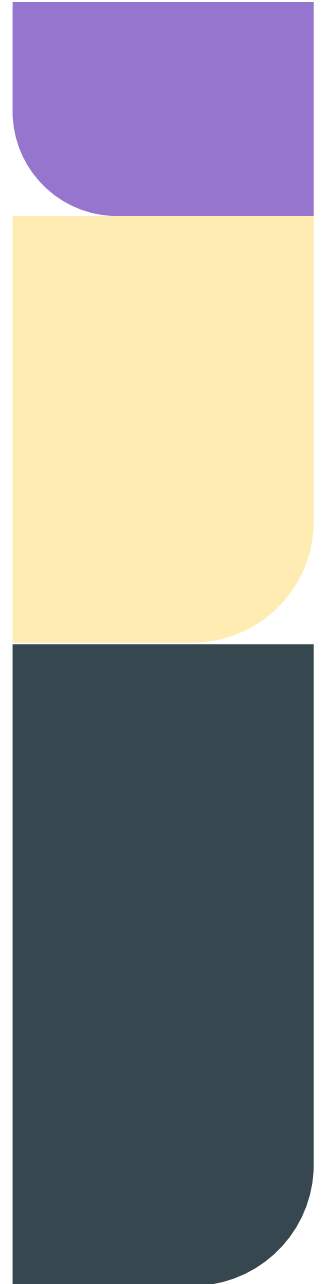
## Effektmål 24-25

Ökad enhetlighet och strukturer i arbetet med data och analys har möjliggjort ökad kvalitet och effektivitet i lokalt förbättringsarbete



# Vision 2028 – Utifrån utdata och analys

- WS 6 feb – Avdelning Stöd och utveckling av vårdens processer
- WS 12 april – Funktionsgrupp utvecklingschefer
- WS 24 april – Ordförande i Samordningsråden
- WS 22 maj – Samordningsrådets koordinatörer



# Vision 2028 – Utifrån utdata och analys

- **Visionsarbete och ledarskap:** Skapa en gemensam vision som är förankrad i verksamheterna och inkluderar många perspektiv. Ledarskapets uppdrag ska vara tydligt kopplat till visionen och regionens mål.
- **Gemensamma mål och standardisering:** Enas om ett fåtal gemensamma och realistiska mål som alla arbetar mot. Standardisering av rapporter, mått och begrepp är avgörande för att möjliggöra effektivt samarbete och jämförelser.
- **Samarbete och tvärfunktionella arbetssätt:** Främja regiongemensamma arbetssätt för att skapa enhetlighet och tillit. Tvärkontakter mellan olika delar av organisationen stöder ett sammanhållet system.
- **Patientfokus och behov:** Fånga upp patienternas behov och önskemål. Patienten ska ses som en aktiv aktör. System och processer bör utformas med ett patientperspektiv.

# Vision 2028 – Utifrån utdata och analys

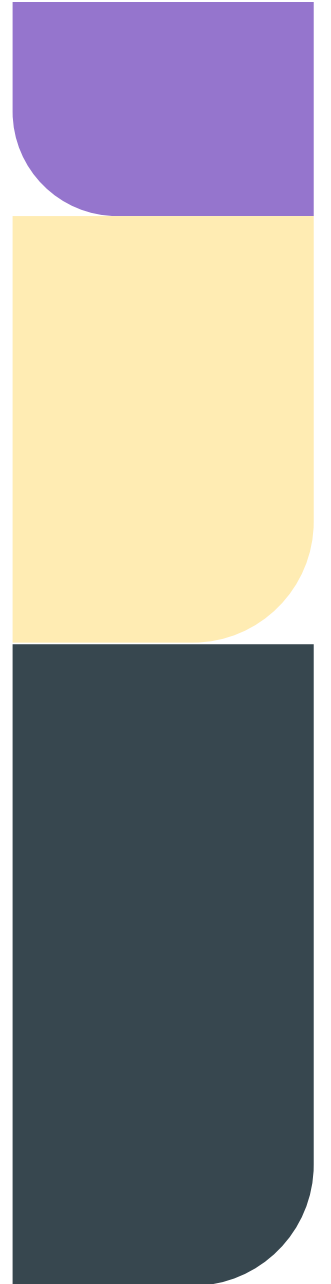
- **Automatisering och kvalitetssäkring:** Säkerställ att dataöverföring och utdata sker automatiskt för att minimera manuellt arbete. Strukturerade indata och kvalitetskontroller är viktiga för att säkerställa hög datakvalitet. "bra in – bra ut"
- **Stöd och verktyg:** Tillhandahåll rätt verktyg och utbildning för att säkerställa att verksamheten effektivt kan använda och rapportera data.
- **Tillgång till data och användning:** Säkerställ att alla intressenter har tillgång till samma data och struktur. Data ska vara lättillgänglig, användbar och presenteras på ett enhetligt och begripligt sätt. Realtidsdata är efterfrågat.
- **Datadrivet beslutsfattande:** Använd data för att analysera utfall, följa upp processer och stödja beslutsfattande, kopplat till effektivitet och kvalitet i verksamheten.

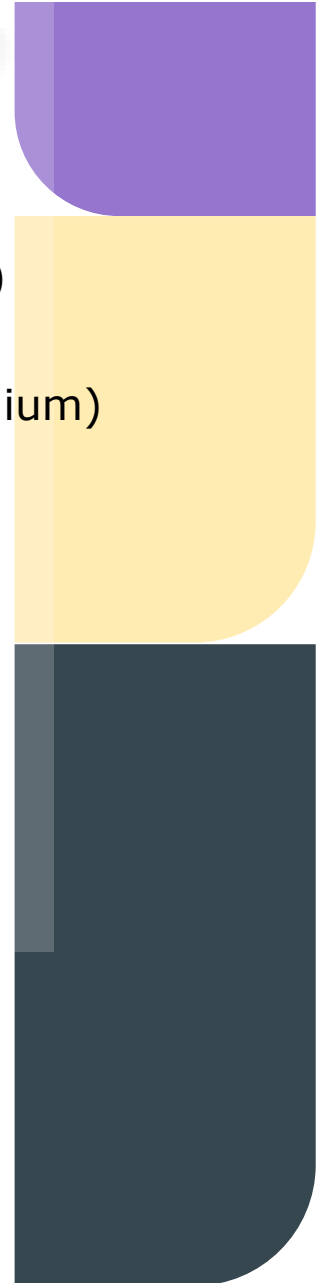
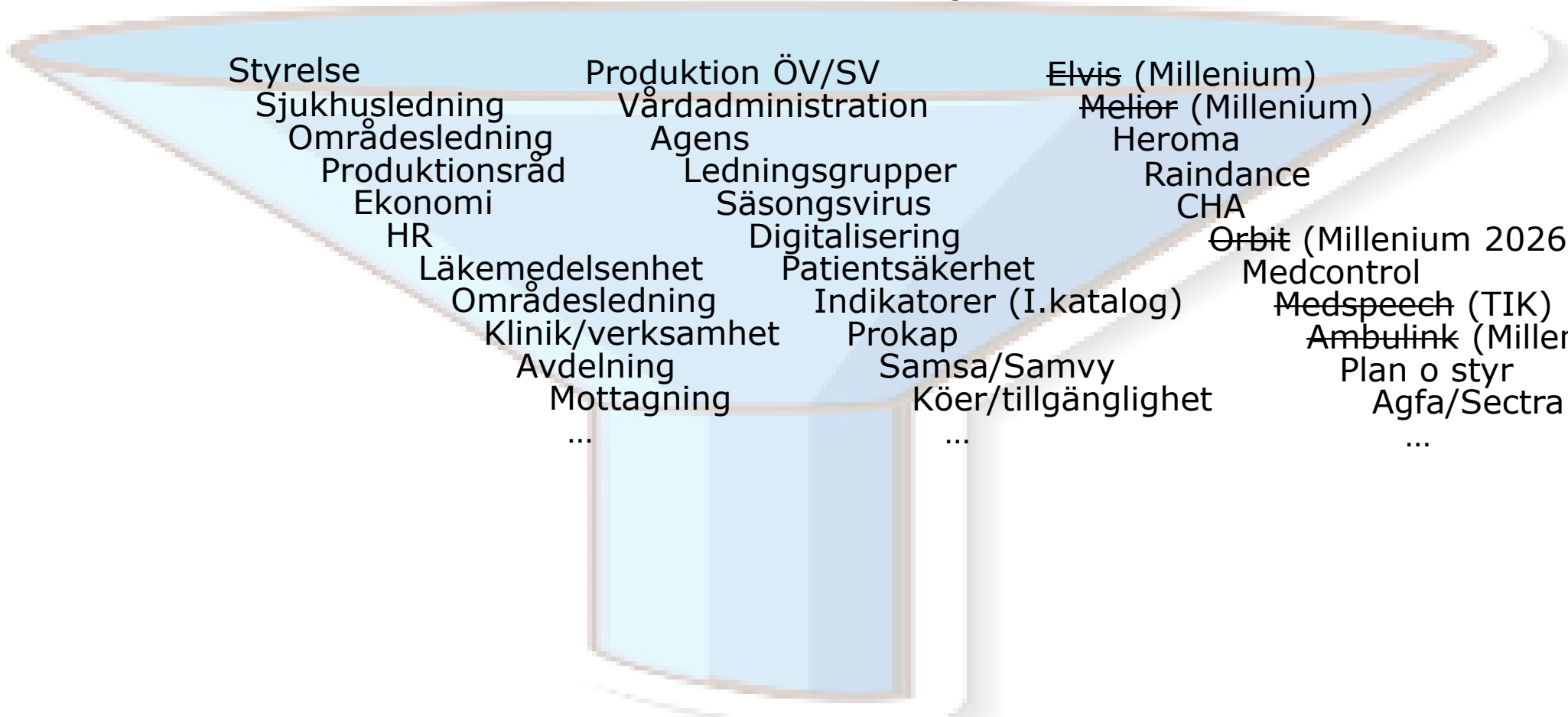
# Utdata

Kristoffer

# Utdata

- Behov
- Omfattning
- Mål



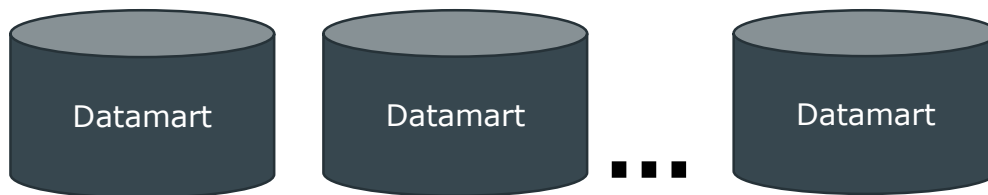


# Rapporter/dashboards

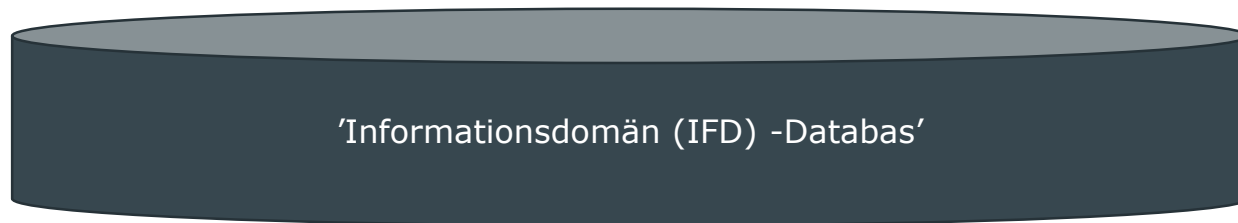
**Business objects**

**Kvalitetsregister**

**Operativ funktionsgrupp Data & Analys**  
+  
...



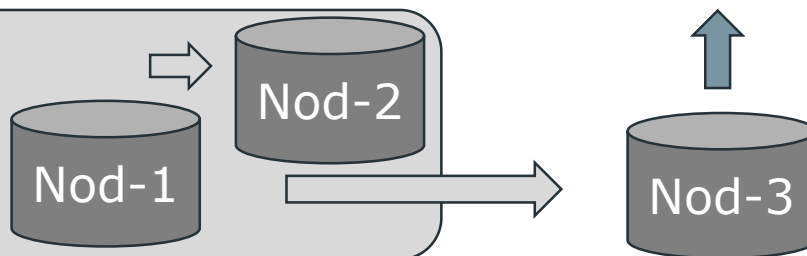
**SUM – Säkerställa utdataleverans millennium**



**MIG – Millennium i Gral**

**Millennium**

- Ca 80 000 möjliga användare
- Ca 15 000 samtidiga
- Ca 140 TB efter 5 år



**Statistik DB**

- Design anpassad för frågor



# Bikupa

- 10 minuter
- Mål, rapporter I VGR?
  - Hur kan verksamheten effektivt samordna kravställan?
  - Vem/vilka kan prioritera?
  - Hur jobbar ni med detta idag (bra/dåligt)?



# Nyckel(ord) till framgång?

- **Behov**
  - Vem behöver vad?
- **Enkelhet**
  - Utgå från att alla måste kunna förstå.
- **Förtroende**
  - Litar man på din produkt?
- **Verksamhetskunskap**



# Operativ funktionsgrupp Data & Analys

- Vad kan den operativa funktionsgruppen bidra med?
  - Det övergripande målet är att skapa en bra utdatamiljö i VGR i samverkan mellan regionens förvaltningar och avdelning data och analys. Syftet är att i framtiden kunna jobba mer integrerat och undvika dubbelarbete.
  - De utdatalösningar som tas fram ska om möjligt kunna återanvändas av fler än de som tar fram dem och att skapa förutsättningar för att – ”skapa värde med data” samt bidra till en gemensam styrning av data och analys inom hela ansvarsområdet i Västra Götalandsregionen.
  - Genom en helhetssyn och gemensamma prioriteringar kan resurserna läggas på rätt frågor och en ökad effektivitet kan uppnås.



# Operativ funktionsgrupp Data & Analys

- Vad kan den operativa funktionsgruppen bidra med?
  - **Jobba mer integrerat och undvika dubbelarbete.**
  - **Återanvändning av utdatalösningar**
  - **Helhetssyn, gemensamma prioriteringar - ökad effektivitet.**
  - *Bakom alla fina ord: Skapa nätverk/forum/dela goda exempel*



# Operativ funktionsgrupp Data & Analys

- Nästa steg...
  - Uppdrag  
"Samordnad utdata Millennium"  
SÄS, NH, RH
  - Indikatorer



# Bikupa

- 5 minuter
- Problematisera samverkan idag?
- Hur kan vi i VGR "takta"?
  - Olika behov
    - , olika ställen
    - , olika takt?



# Realtidsrapporter

Lars

**Avslut**

# Information om förlängning av up-to- date avtalet

Maria Dahlström Roos



# Summering och avslut



- Summering och gemensam reflektion
- Nästa tillfälle 15/11, **beslut:** kortare teamsmöte istället, avstämning gällande status i införandet av Millennium

