

Samordnande grupp för utveckling av hälso- och sjukvård

2026-01-16

9:00 – 12:00

Lokal Perrongen, Stationshuset

Det här fotot av Okänd författare licensieras
enligt [CC BY-SA](#)



Varmt välkomna!

Anmält förhinder

Anna Ö avviker 11:00

Emelie avviker 10:30

Gästerna deltar fysiskt

Genomgång av dagens agenda

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
9:00	Inledning - Genomgång av agenda - Information om nya avdelningar; - Avd. Verksamhetsutveckling & kunskapsstyrning (Karin A) - Avd. Verksamhetsutveckling & digitalisering (Susanne G)	Karin Looström Muth Karin, Susanne
9:10 – 10:10	Arbetsformer för samordnande grupp för utveckling inom HoS - Länk till arbetsmaterial	Emma, Christian, Anna
10:10 – 10:20	Paus	
10:20 – 11:05	Taligenkänning, automatiserad journalföring och kliniskt beslutsstöd - jämförelser av förmågor i de olika lösningarna.	Karin Jacobsson
11:05– 11:15	Paus	
11:15 – 11:50	Portföljstyrning på SU	Sara Jarl
11:50 – 12:00	Summering och avslut	Karin

Information nya avdelningar

Karin Looström, Karin Andersson,
Susanne Gustavsson



Förändring 2026

~~Avdelning Stöd & utveckling av vårdens processer är numera~~
=

Verksamhetsutveckling & kunskapsstyrning

Tf. avdelningschef Karin Andersson

Verksamhetsutveckling & digitalisering

Tf. avdelningschef Susanne Gustavsson

Och tillhör fortfarande Koncernstab strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling

Arbetsformer för samordnande grupp utveckling

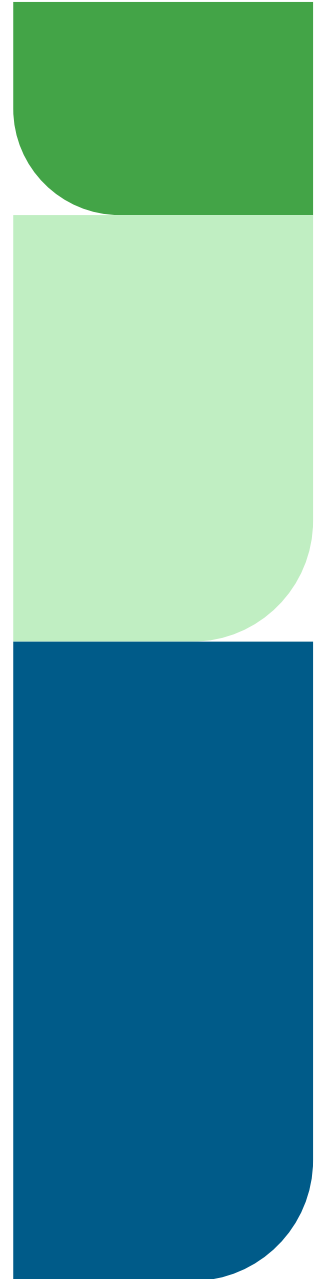
Utkast för vidare dialog

Christian, Emma, Anna



Gruppens roll och uppdrag

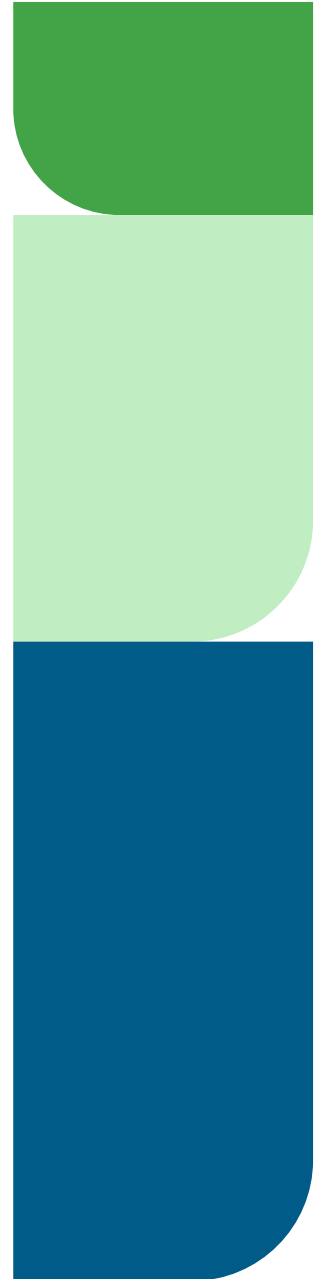
- Varje deltagares uppgift är att
 1. Representera sin förvaltnings/organisationsdels perspektiv för att skapa en helhetsbild runt de frågor som diskuteras
 2. Gemensamt lyfta blicken för att se vad som blir bäst för hela VGR, för rekommendationer till beslutsfattare (HSUD/KL HoS)
- Utvecklas vidare efter hand, påverkas av t.ex. Jan Strängs uppdrag
- Beroenden: andra samordnande grupper, funktionsgrupper, SOR, vårdens processer, ev. klinisk ledning
 - + Koppling till ersättningssystem/produktionsstyrning (OSN) – måste hänga ihop!



Arbetsform: inspiration av stabsmetodik

Roller

- Stabschef/ledare (gärna två och från strategiska staben)
 - Agenda där frågor som behöver beslut/inriktning förs upp
 - Skapa översikt över vad som pågår (inrapportering från processansvariga m.fl.)
 - Arbetsplan för identifierade uppgifter och återrapportering till gruppen (och vidare till beslut)
 - Beslutslogg
- Anteckningar/administrativt stöd



Arbetsform: Inspiration av stabsmetodik

Roller forts.

- Beslutsfattare (t.ex. Karin)
- Kommunikationsstöd (för utåtriktad och intern kommunikation)
- Representanter för förvaltningar, vissa stabsavdelningar (KSD och produktion/ersättningssystem)
- Skriva i arbetsplanen – kan vara roterande i mindre grupp

Arbetsform: Inspiration av stabsmetodik

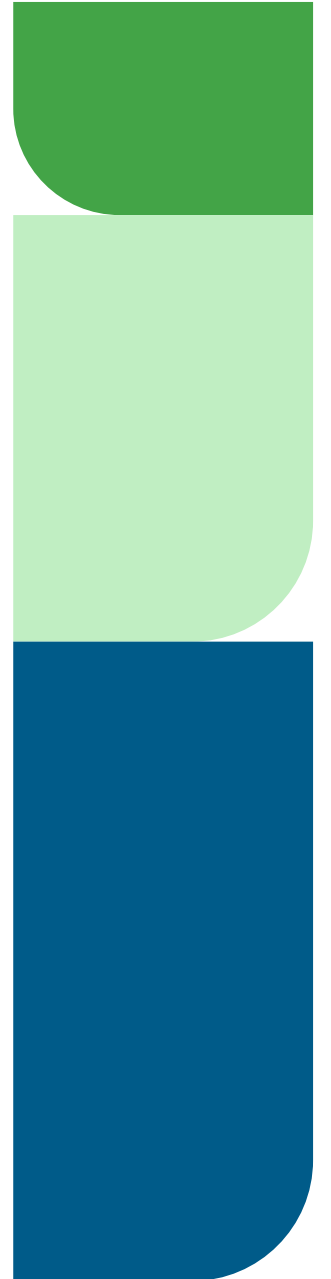
Arbete mellan mötena

- Arbetsgrupper/utskott bildas utifrån aktuella frågor
- Fler personer än de i samordnande gruppen kan tillfälligt ingå beroende på frågans art – resurser lyfts in av gruppens medlemmar
- Hög prioritet att delta i mötena för kontinuitet och inte behöva dra lång bakgrund
- Arbetsuppgifter fördelas och följs upp mellan mötena
- Vissa möten ges mer tid för diskussion om inriktning

Arbetsform: Inspiration av stabsmetodik

Mötesfrekvens

- Veckomöten: kortare möte varje vecka (1–1,5 h)
 - Snabbt kunna ge besked/beslut så att arbetsgrupper kan komma vidare, t.ex. ifrån idé till breddinförande och vårdens processer.
- Fördjupningsmöten: halvdag varje månad (3 h)
 - Fördjupning och diskussion för större strategier och inriktningar samt överblick över hela portföljer/utvecklingsområden, prioriteringar eller andra mer komplexa frågor.



Syfte och mål

Syfte

Att skapa ett tydligare helhetsansvar och ökad genomförandekraft för verksamhetsutveckling i hälso- och sjukvård där digitalisering ingår i helheten.

Mål

Ett mer sammanhållet vårdssystem som ständigt arbetar för bättre vård



Fortsatt utvecklingsarbete gällande uppdrag/roll

- Deltagarna representerar förvaltningarnas perspektiv
- Gruppens uppdrag ex:
 - Skapa en gemensam helhetsbild, gemensamt koordinera nominering/prioritering/förvaltning/fortsatt utveckling
 - Bereda förslag till beslut som kan fattas av hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören
 - Bereda förslag till beslut till ledningsgruppen hälso- och sjukvård och som kan fattas av hälso- och sjukvårdsdirektören



Förslag – Operativa möten varje vecka

Mindre arbetsgrupp "slipar" på mötesformen innan start?

- Inledningsvis möten varje vecka 1 tim from februari, förslag **torsdagar 16.00-17.00??**
- Beslutsfattare (hälso- o sjukvårdsutvecklingsdirektören, eller utsedd ersättare)
- Deltagare (utvecklingschefer eller motsvarande utsedd av förvaltningschef), alla till att börja med.
- Mötesledare (kan vara 2-3 personer som alternerar)
 - Agendaplanering
 - Översikt över pågående arbete
 - Arbetsplan/logg för aktiviteter/ärenden
- Processansvariga och funktionsledare kan vara föredragande?
- Stödfunktioner, (adm koord, ärendeberedningsstöd, kommunikation vb)
- Arbetsgrupper tillsätts vid behov, som kan arbeta mellan ordinarie möten

Förslag – ordinarie möten 1 fm/mån

- Halva mötestiden ägnas åt strategiska frågor digitaliseringsfrågor andra halvan åt kunskapsstyrning mm.
- Halvdag 9-12 varje månad (16/1, 19/2, 19/3, 22/4, 20/5).
- Behövs extra möten under våren?
- Skapa en gemensam bild av de strukturer med koppling till digitalisering ur ett verksamhetsutvecklingsperspektiv som finns eller saknas. Se förslag på områden nästa bild.

Område	Beskrivning	När?	Ansvarig
Vårdens processer	Fortsatt organisering och roll för processansvariga. Deltagande på nomineringskonferens.	19/2, 19/3, 22/4	Madelene/Annika
Process Från idé till breddinförande	Information om och delaktighet i utformning av de olika faserna.	19/2, 19/3, 22/4	Rickard/Catharina
Arvet från objektsorganisationen/organisatorisk hemvist	Behovet av funktioner på taktisk/operativ nivå.	19/2, 19/3, 22/4	Ulrika/Leena
Portföljstyrning KSD	Information om arbetssätt och dialog om eventuellt deltagande vid portföljledningsevent	22/4	Madeleine/Ann-Sofie?
Funktionsgrupp digitalisering	Ny uppdragsbeskrivning, dialog om "grönområden"	20/5	Erica
IA-nätverket och förändringsledarnätverket	Överlämning av uppdrag. Dialog om fortsatta roller. Info om reviderad förändringsledningsplan	19/2	Susanne/Någon IA
Modulbaserad strategi	Information och dialog om det fortsatta arbetet	19/3	Anders Kullbratt/Per Albertsson?
Jan Strängs uppdrag	Organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering	19/2	Jan Sträng?
Innovationsplattformen	Information och dialog om gemensam process	hösten	Lina Strand Backman?
Informationshantering	Information och dialog om vad som behöver göras. Informationsägare, -klassning, risk o konsekvensanalys	hösten	Anders Andersson?
Ledningssystem och ärendebereidning	Information för ökad förståelse	hösten	Karin L M/Annika M

FÖRSLAG

Initialt skapa tre mindre arbetsgrupper

Koncernkontoret sammankallar, 2 utvecklingschefer och 2 processansvariga ingår i varje grupp.

- Madelene/Annika: Processansvariga
- Rickard/Catharina: Från idé till breddinförande
- Ulrika/Leena: Arvet från objektsorganisationen/Organisatorisk hemvist



Nomineringskonferens

- Utvecklingschefer bjuds in som lyssnande deltagare om ni har möjlighet 20 januari



Paus 10:10 – 10:20

Taligenkänning, automatiserad journalföring och kliniskt beslutsstöd –

jämförelser av förmågor i de olika lösningarna

Karin Jacobsson KSD



Taligenkänning TIK

- Taligenkänning (TIK) har använts i VGR sedan slutet av 2022
- Introducerades som förberedelse för realtidsdokumentation i Millennium
 - TIK ifrågasattes efter pausen
- Nytt regiongemensamt syfte och mål framtaget, samt handlingsplan
- Regionlicens
 - Årlig kostnad på ca 22 miljoner kronor för licenser och förvaltning (ca 300 kr per aktiv användare och månad).

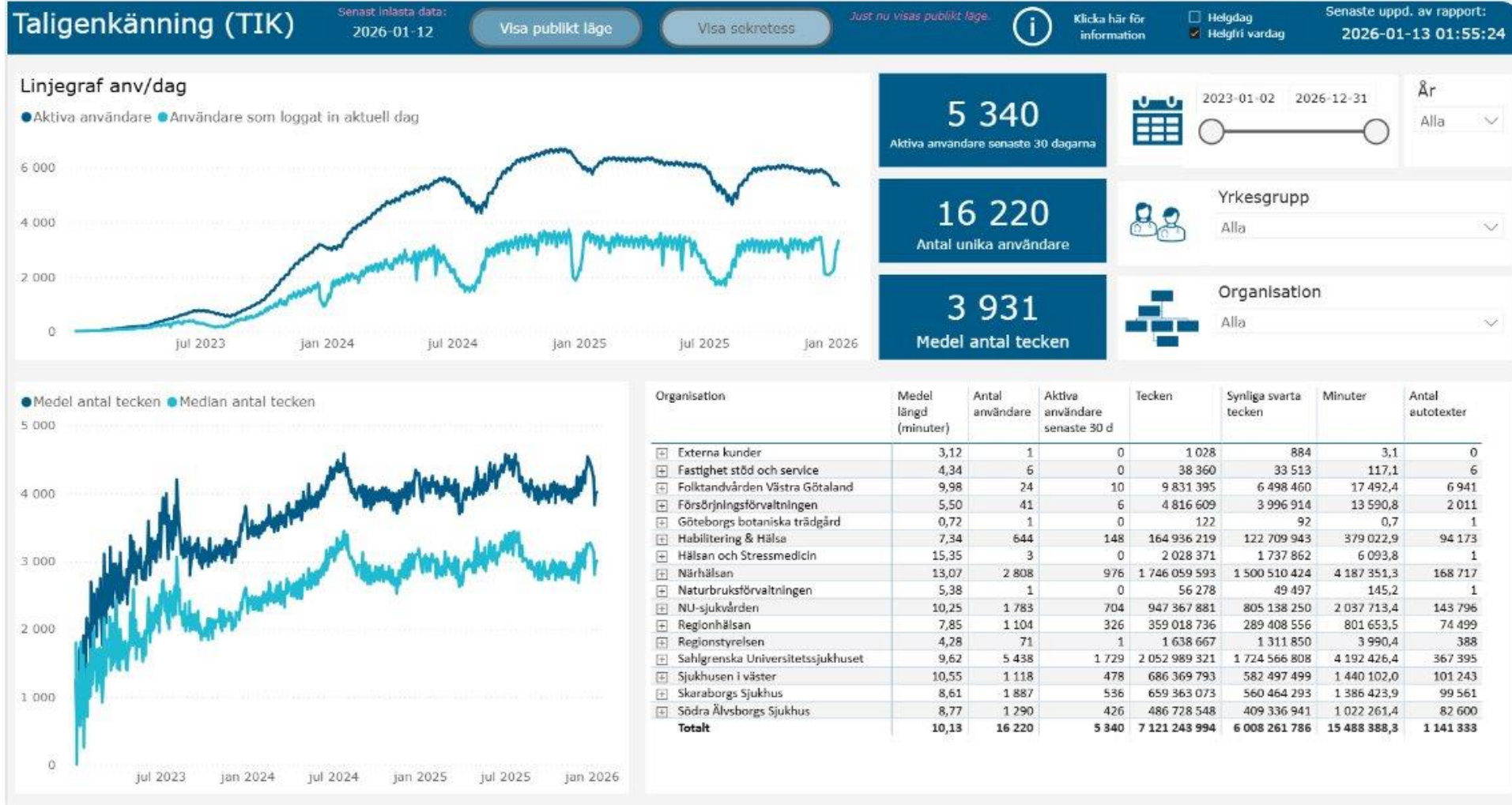


Innehåll

- Status
 - Taligenkänning (TIK), inklusive [pågående förbättringsarbetet](#)
 - Automatiserad journalföring
 - Beslutsstöd med assistentfunktion
- Dialog
 - "Glapp och överlapp" mellan lösningarna



Taligenkänning (TIK)



Vad innebär automatiserad journalföring?

- Samtal mellan vårdgivare och patient spelas in, transkriberas och sammanfattas
- Sammanfattningen granskas, justeras och godkänns av vårdgivaren och förs sedan in i patientens journal



Automatiserad journalföring

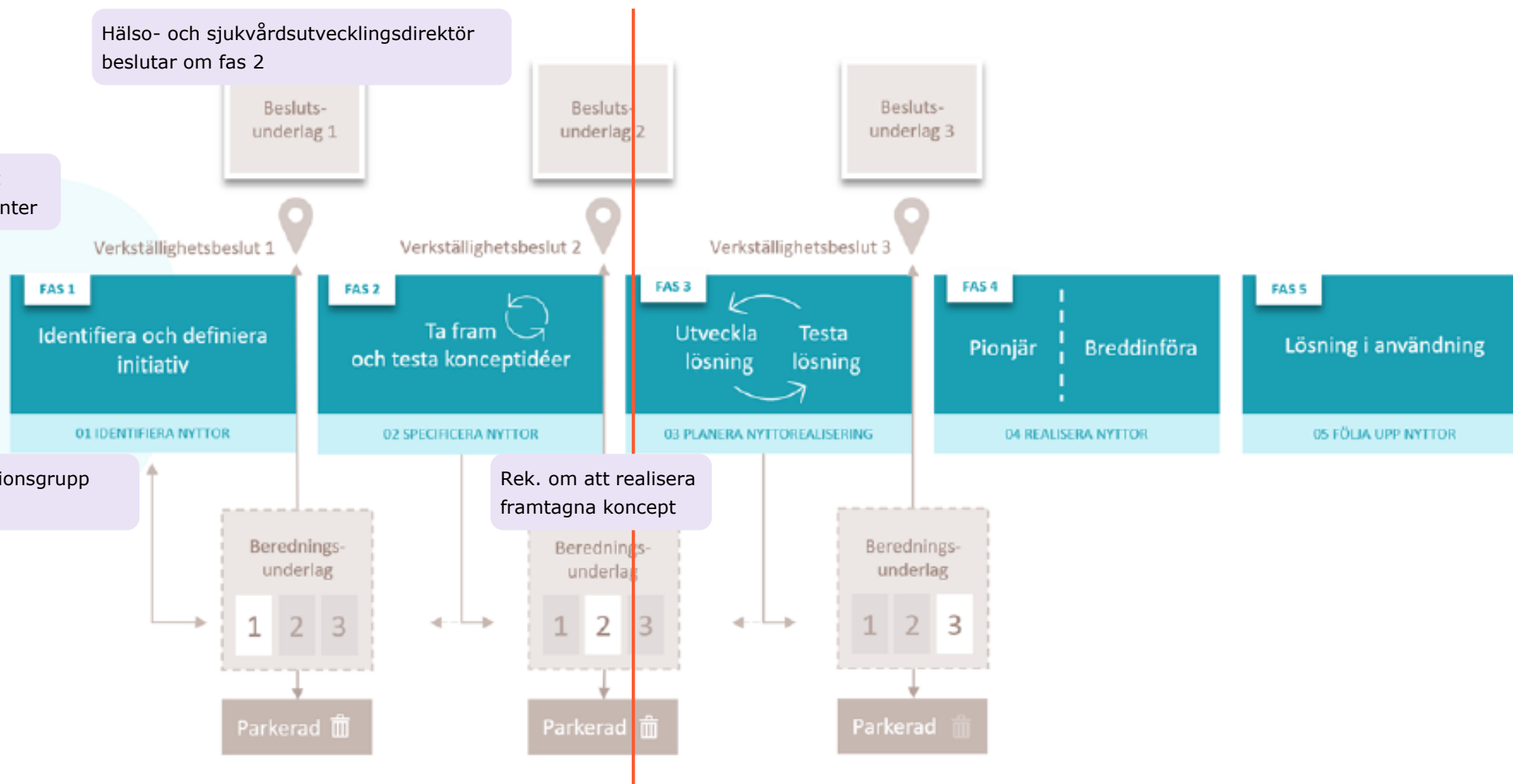
Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektör beslutar om fas 2

Flera förvaltningar har uttryckt önskemål kring digitala assistenter

Behov, utmaningar och möjligheter i verksamheten

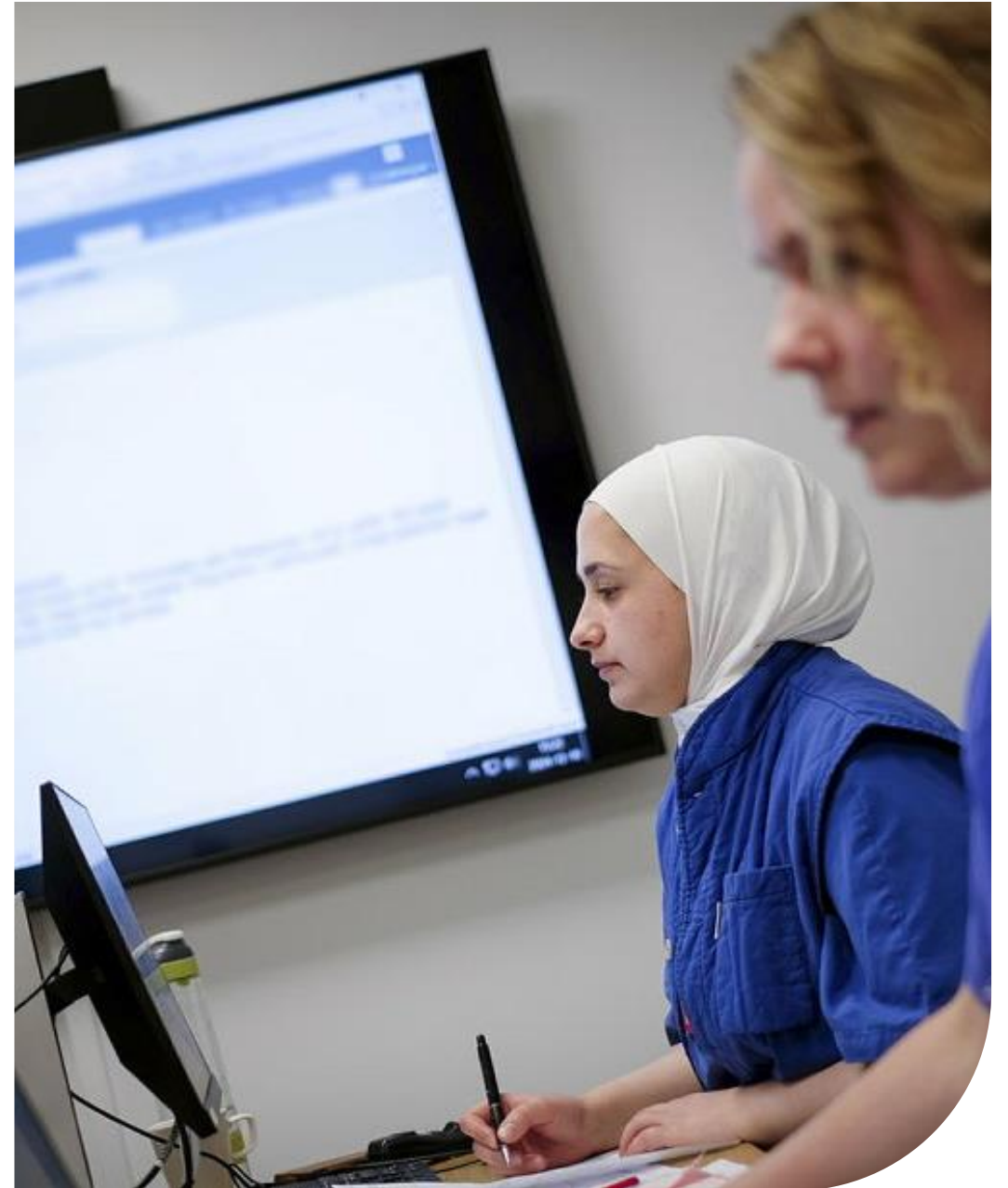
Två initiativ från funktionsgrupp digitalisering

Rek. om att realisera framtagna koncept



Automatiskt digitalt beslutsstöd

- System som analyserar patientjournaler
 - Identifierar avvikelser, potentiella risker eller specifika patientbehov
 - Förbereder och föreslår konkreta åtgärder, remisser, ordinationer eller dokumentationsunderlag



Beslutsstöd

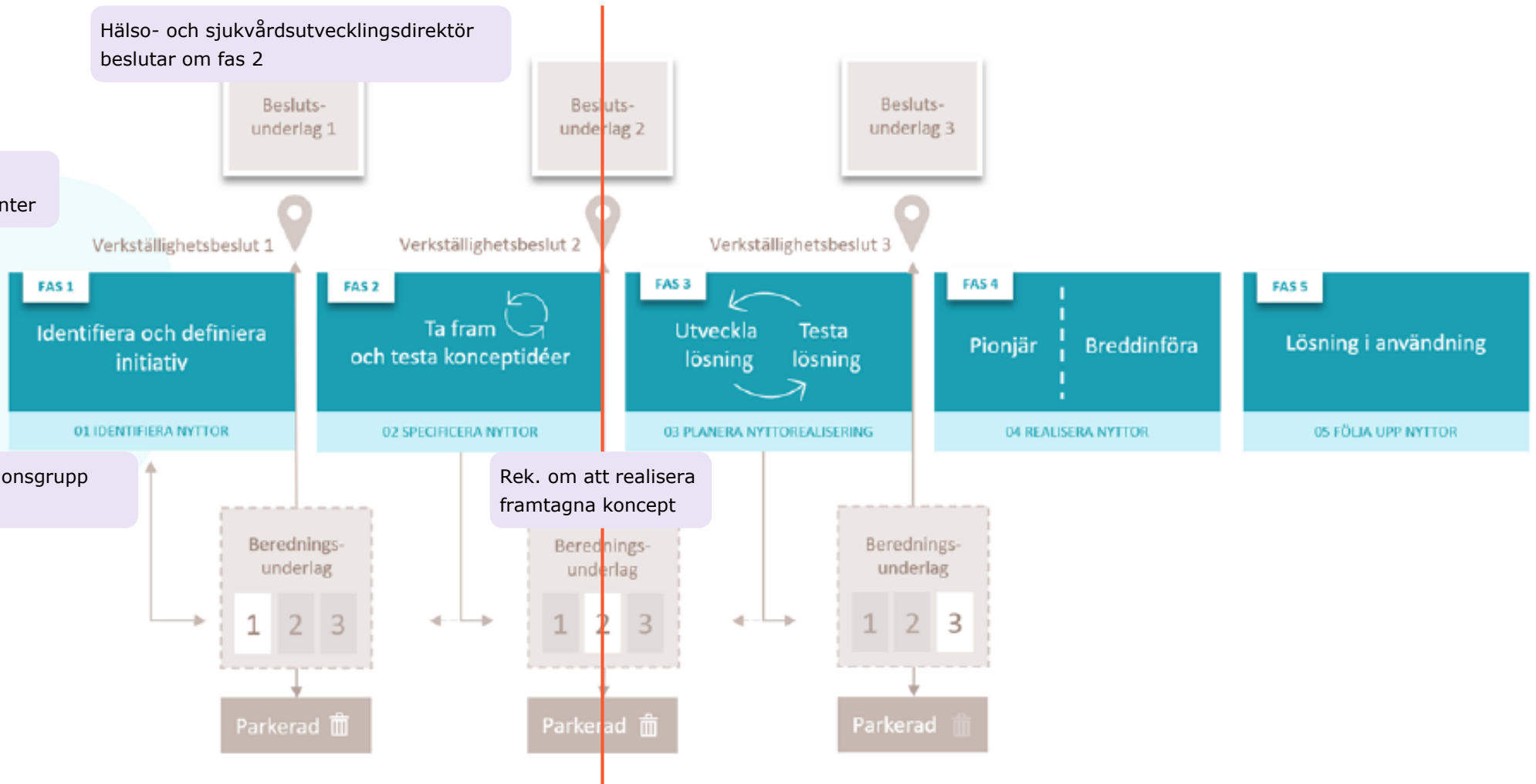
Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektör
beslutar om fas 2

Flera förvaltningar har uttryckt
önskemål kring digitala assistenter

Behov,
utmaningar och
möjligheter i
verksamheten

Två initiativ från funktionsgrupp
digitalisering

Rek. om att realisera
framtagna koncept



Jämförelsetabell funktioner och beröringspunkter

Det är en ögonblicksbild och kan komma att se annorlunda ut över tid.

Funktion	Taligenkänning (TIK)	Automatisk Journalföring	Kliniskt Beslutsstöd
Realtidsdokumentation av vårdmöte	⚠ Delvis Förutsätter att taligenkänningen sker i realtid	✅ Ja Automatisk dokumentation under samtalet	❌ Nej
Automatisk generering av journalanteckningar	❌ Nej Skriver det som användaren säger. Ev manuell redigering	✅ Ja Skapar utkast för granskning	❌ Nej
Tal till text	✅ Ja Beprövad	✅ Ja Ej beprövad	❌ Nej
Navigering med rösten	✅ Ja Förinställda steg-för-stegkommando	❌ Nej <u>Kommande funktion?</u>	❌ Nej
Autotexter	✅ Ja	✅ Ja	
Förslag på medicinska åtgärder	❌ Nej	❌ Nej Inte i dagsläget, men kan tillkomma längre fram	✅ Ja Analyserar journaldata mot riktlinjer

Jämförelsetabell funktioner och beröringspunkter, forts.

Det är en ögonblicksbild och kan komma att se annorlunda ut över tid.

Funktion	Taligenkänning (TIK)	Automatisk Journalföring	Kliniskt Beslutsstöd
Stöd för remisser och intyg mm	✗ Nej	✓ Ja Baserat på information från aktuellt besök	✓ Ja Kan skapa intyg och remisser utifrån data från flera källor
AI-funktionalitet	✗ Nej Inte enligt dagens syn på AI.	✓ Ja	✗ Nej
Översättning mellan språk	✗ Nej	✓ Ja Flera leverantörer	
Varningar och rekommendationer	✗ Nej	✗ Nej	✓ Ja Kärnfunktion med regler
Kodningsförslag SNOMED, ICD, KVÅ	✗ Nej Ingen tolkning av text	⚠ Delvis Kan tolka och föreslå koder utifrån text	✓ Ja Regler och modeller föreslår koder

Jämförelsetabell funktioner och beröringspunkter, forts.

Det är en ögonblicksbild och kan komma att se annorlunda ut över tid.

Övrigt	Taligenkänning (TIK)	Automatisk Journalföring	Kliniskt Beslutsstöd
Tidsbesparing för användaren	⚠ Delvis Medarbetare har delade upplevelse	✓ Ja Förväntas spara tid	✓ Ja Förväntas spara tid
Mognadsgrad	Hög (beprövad teknik).	Låg (ny, snabb utveckling).	Hög (etablerad med evidens).
Behov av stöd och engagemang vid införande	✓ Ja Erfarenhet visar att det är avgörande	✓ Ja	✓ Ja
Kräver CE-märkning enligt MDR	✗ Nej	✓ Ja	✓ Ja

Portföljstyrning SU

Sara Jarl



Helhetsgrepp kring digitala införanden



Portföljstyrning Digitalisering

- Start 1 Jan 2024
- Styrning och ledning av digitaliseringsinitiativ (utveckling och införande)
- Samordning och prioritering



Digitaliseringsportföljerna

Och dess delportföljer/processer

Västra Götalandsregionens portfölj för digitalisering

Vårdtjänster	Invånare och Patienttjänster	Stödtjänster	Servicetjänster	Territorier	Infrastruktur
Öppenvård	Appar för en patientgrupp	Kansli och säkerhet	Varor	Regional utveckling	Identitet och åtkomst
Slutenvård	Patientportal	Kommunikation	Tjänster exv måltid, tvätt	Kultur	Plattformar
Återställa och upprätthålla funktion	1177 e-tjänster	HR och lärande	Städ- och fastighet	Kollektivtrafik	Infrastruktur
Läkemedel	Prevention / screening	Forskning och utveckling	Logistik	Operan	Cybersäkerhet
Diagnostik: bild och funktion		Uppdrag och produktion hälso- och sjukvård	Bygg och flytt	Naturbruk	Ärendeflöde
Diagnostik: laboratoriemedicin		Verksamhetsuppföljning, ekonomi, inköp	Läkemedelsförsörjning	Övriga bolag	Teknisk förvaltning
Medicinsk media			Hjälpmedel		Gemensam digitalisering
Medintekniska produkter					Data och analys
Operation/intervention					
Vårdadministration					

Varför gör vi ett sjukhusgemensamt utvecklingsarbete inom digitalisering?

Ökad digitalisering en nyckel... ...men flera utmaningar

- **Framgångsrik digitalisering är en förutsättning** för att bli ett av Europas ledande universitetssjukhus
- **Sjukhusets medarbetare behöver bättre digitala verktyg** för att utveckla vården, öka effektiviteten samtidigt få en bättre arbetsmiljö

- Aktuella exempel på **digitala införanden som inte motsvarat förväntningarna** – både i form av teknik och stöd i införandet
- **Verksamheternas inflytande** på digitaliseringsområdet **kan synliggöras och stärkas**
- **Stöd vid digitala införanden behöver vara robust** och anpassas till verksamheterna

Två nyckelfrågor:

- 1) *Hur säkerställer vi att digitala införanden tar oss till nästa nivå - både i utveckling av vården och effektivisering?*
- 2) *Hur skapar vi förutsättningar för nya tekniker, hälsodata och AI?*

Arbetet innefattar flera projekt stärker varandra och som hålls ihop inom programområde digitalisering

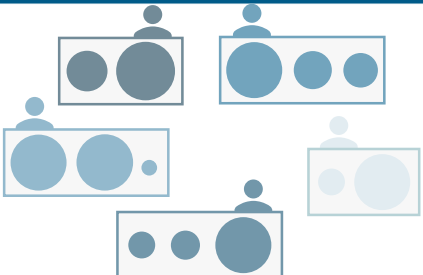
Kartläggning



Vad?
När?
Hur?
Varför?

Uppdaterad helhetsbild över pågående och kommande digitaliseringsprojekt

Portföljstyrning



Samordnad ledning, ägarskap och möjlighet till prioritering och beslut för helheten

Metod för digitala införanden



Beslut om införande

Beslut om drift / avslut

Gemensam metod så införanden görs patientsäkert och verksamhetsanpassat

Digitala arbetsätt och innovation



Lyfta digital kompetens hos medarbetare och chefer och underlätta spridning av goda innovationer och arbetsätt

Förstärkt stöd vid vissa införanden

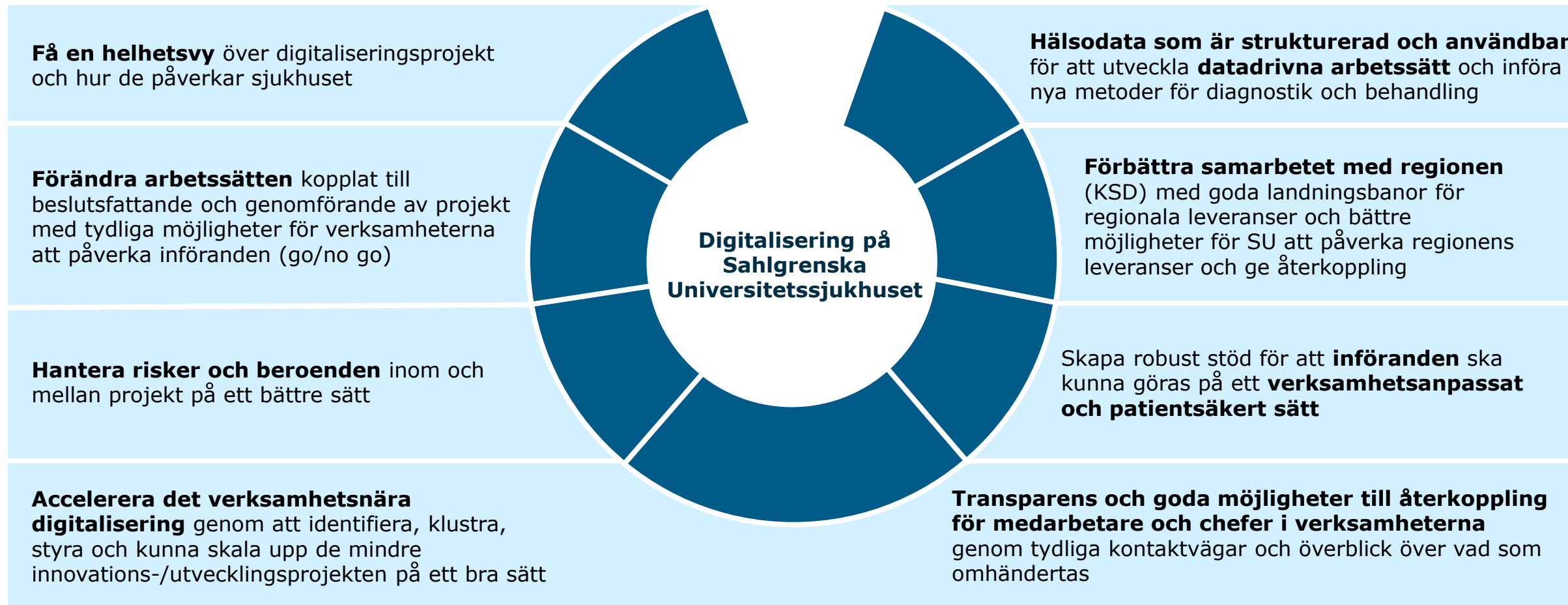


Förstärkt stöd i situationer där införandeprojekt (exempelvis TIK) stött på utmaningar

Förutsättningar för att få större utväxling på digitalisering där införanden kan genomföras verksamhetsanpassat och patientsäkert och därmed ge önskad effekt.

Vilka samlade mål har vi med arbetet?

Öka utväxling på digitalisering, hälsodata och AI genom portföljsstyrning samt verksamhetsanpassade och patientsäkra digitala införanden



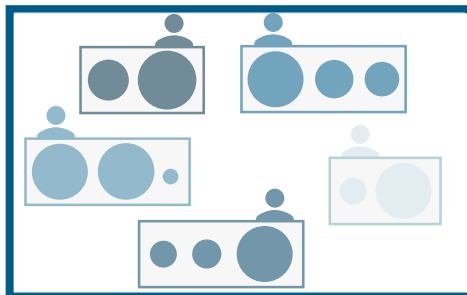
För att lyckas behöver vi samordna arbetet med regionen

Regionala digitaliseringsprojekt

För SU:s lokala införandeprojekt

Regional portföljstyrning

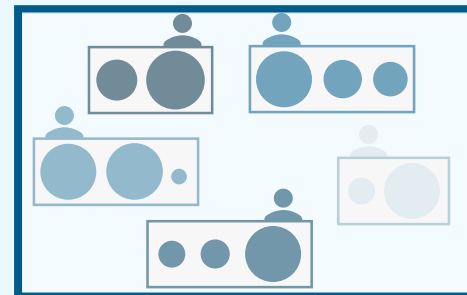
- Överblick, samordnad ledning och styrning över **utveckling och införanden i hela regionen**



Samma system
Samarbete

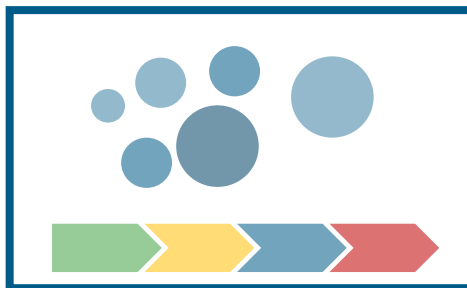
SU:s portföljstyrning

- Överblick, samordnad ledning och styrning över **lokala införanden på SU**



Regionala projekt

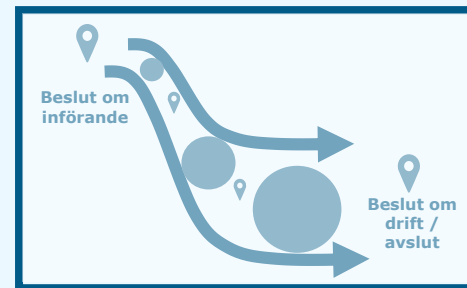
- Teknikutveckling/ anskaffning
- Test, RoK, nyttokalkyl mm.
- Införandeplan i regionen



Samma system
Samarbete

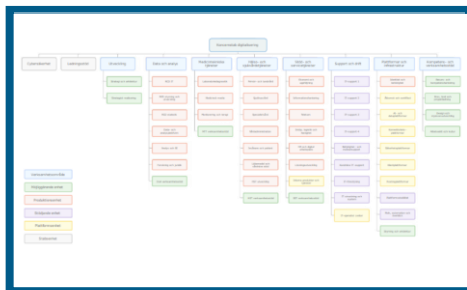
Lokala införandeprojekt på SU

- Följer gemensam metod
- Coachande stöd
- Patientsäkert och verksamhetsanpassat



Regional förvaltning

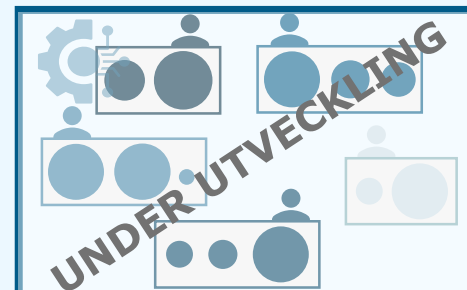
- Drift och förvaltning
- Teknisk vidareutveckling
- Leverantördialog



Samma system
Samarbete

SU:s förvaltning

- Verksamhetsanpassning av teknik
- Löpande lokal förvaltning med delaktighet också i införandeprojekt

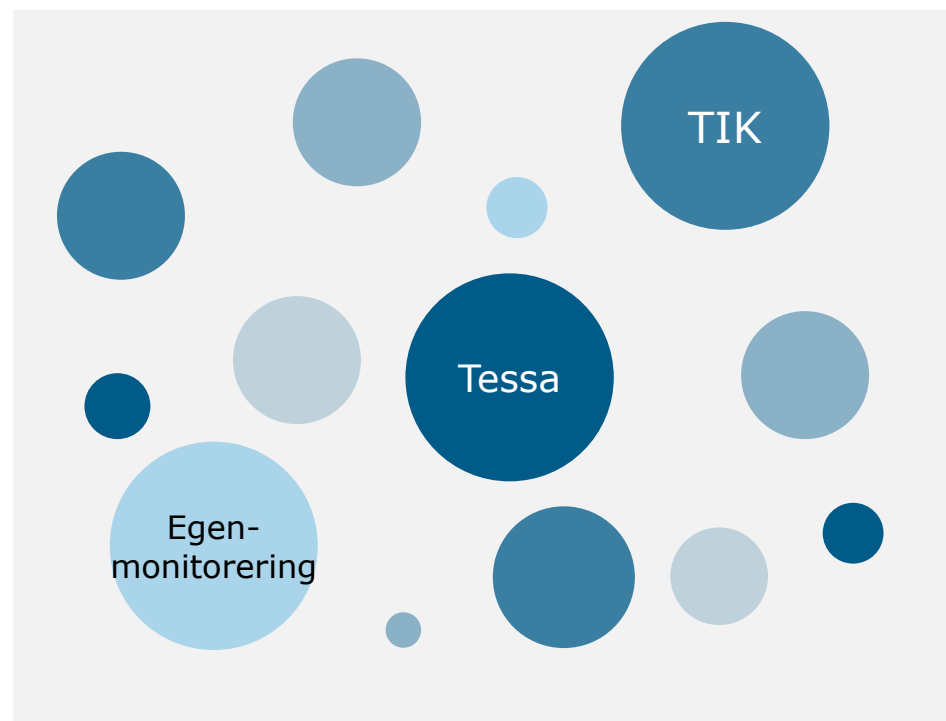


Parallellt arbete med grundförutsättningar kopplat till hälsodata, verksamhetsnära digitalisering och stärkt kompetens

Med **portföljstyrning** skapar vi överblick och systematik kring styrning och ledning av utvecklingsprojekt inom digitalisering

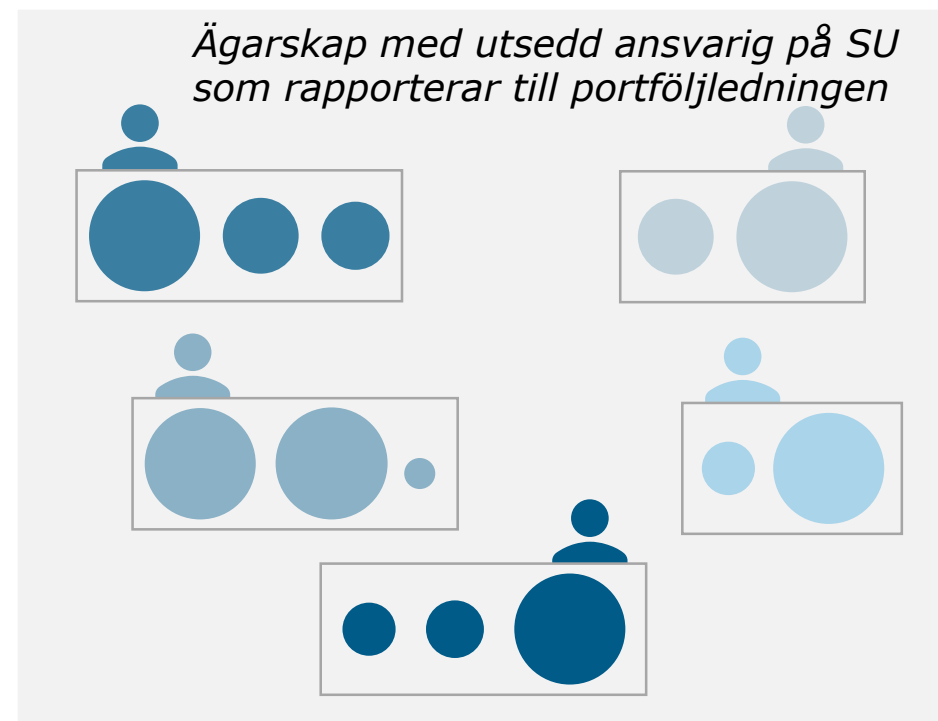
Nuläge

100-tals utvecklings- och införandeprojekt med olika styrningsformer och förankring



Portföljstyrning

Projekt sorteras i kategorier med tydlighet i ansvar och beslutsvägar för portfölj, kategorier och projekt



Även små innovations-/utvecklingsprojekt identifieras, inkluderas och klustras för samordning och styrning

Portföljstyrning har etablerats med 24 projekt sedan augusti

Sahlgrenska Universitetssjukhusets portfölj av utvecklingsprojekt inom digitalisering
24 projekt av 200 kartlagda – utökning pågår

Underportfölj

Vårdtjänster

Patienttjänster

Stödtjänster

Servicetjänster

Infrastruktur

10 projekt



4 projekt



5 projekt



3 projekt



2 projekt



Delområden i respektive underportfölj

Öppenvård

Appar för en patientgrupp

Kansli och säkerhet ● ●

Varor

Identitet och åtkomst

Slutenvård ● ● ●

Patientportal ● ● ● ●

Kommunikation

Tjänster exv måltid, tvätt ●

Plattformar

Återställa och upprätthålla funktion

1177 e-tjänster ●

HR och lärande ●

Städ- och fastighet

Infrastruktur

Läkemedel

Prevention / screening

Forskning och utveckling

Logistik ● ●

Cybersäkerhet

Diagnostik: bild och funktion

Uppdrag och produktion hälso- och sjukvård ●

Bygg och flytt

Ärendeflöde

Diagnostik: laboratorie-medicin ● ●

Verksamhetsuppföljning, ekonomi, inköp ●

Läkemedelsförsörjning

Teknisk förvaltning

Medicinsk media

Hjälpmedel

Gemensam digitalisering

Medicintekniska produkter

Data och analys ●

Operation/intervention

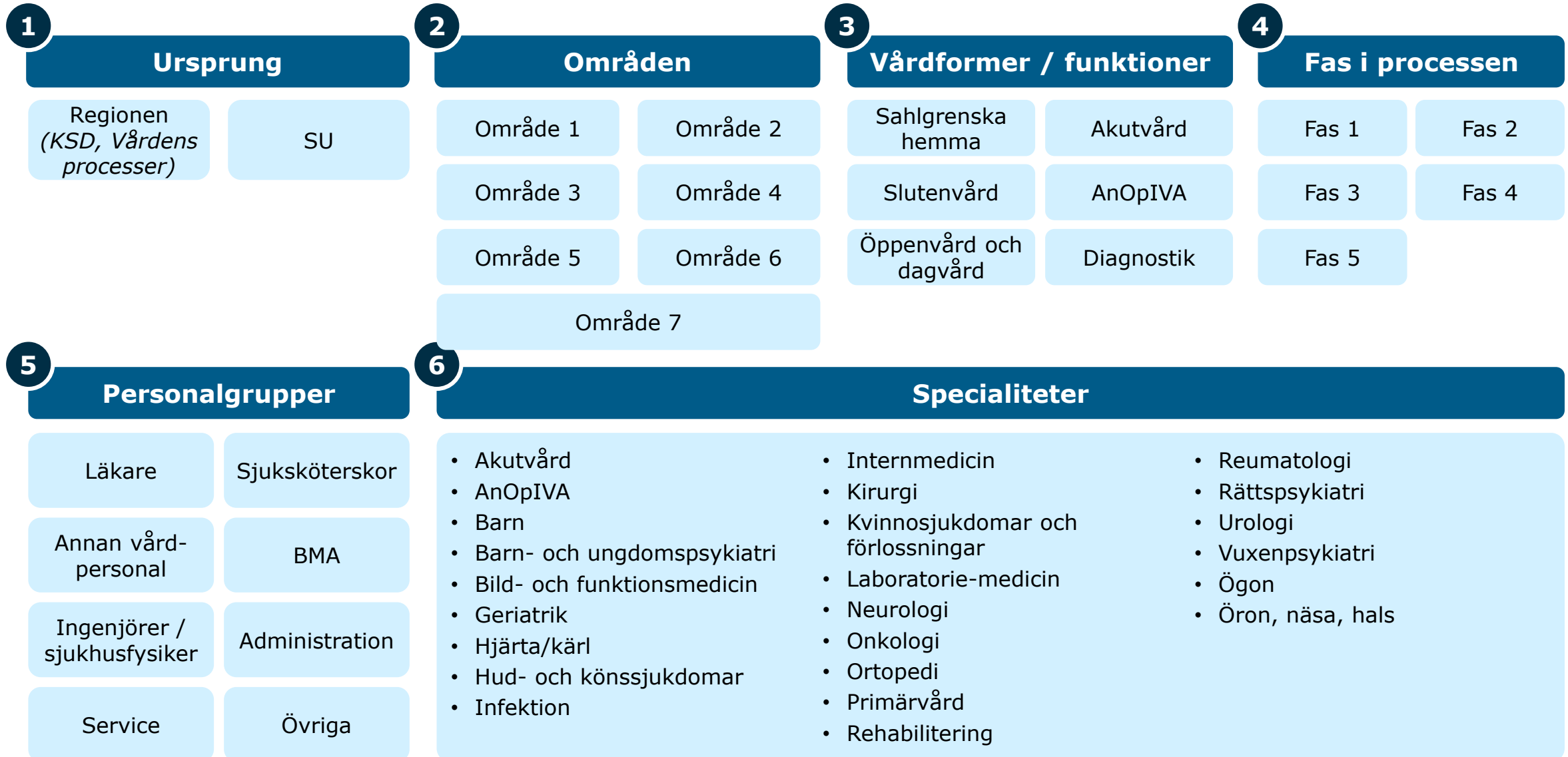
Hälsodata ●

Vårdadministration ● ● ● ● ●

I SU:s portfölj finns 24 utvalda projekt

Underportfölj	Projektnamn	Regionalt/Lokalt	Berörda områden	Beskrivning
	An/IVA-system CHA	Regionalt/Lokalt	Område 1, 3, 4, 5	Nytt specialistsystem för anestesi, perioperativ vård och intensivvård
	Gröna korset (nyutvecklad regional lösning)	Regionalt/Lokalt	Samtliga	IT-stöd för att identifiera risker och vårdskador i realtid med Gröna korset
	Rörelsemonitorering (Fallprevention)	Regionalt/Lokalt	Slutenvård	Systemstöd för rörelsemonitorering för att förebygga fall i slutenvården
	Regionalt system för laboratoriemedicin (LISA)	Regionalt/Lokalt	Område 4 primärt	Ersätta dagens skilda LIS-system med ett gemensamt system för de fem laboratedisciplinerna
	Arkivering av labdata, Arken	Regionalt	Område 4	Ta omhand, arkivera och migrera information i avställda informationssystem, t.ex. i kopplat till LISA
	Administrativ förenkling (RPA)	Lokalt	Samtliga	Automatisering av enkla och repetitiva administrativa arbetsmoment genom nytt mjukvarusystem
	Integration SAMSA-Melior	Regionalt/Lokalt	Samtliga	RPA-lösning som möjliggör automatisk överföring mellan systemen SAMSA och Melior.
Vårdtjänster	Säker digital kommunikation (SDK)	Regionalt/Lokalt	Samtliga	Digital infrastruktur för säker dataöverföring (ev. även strategi för när olika kanaler är lämpliga att använda). Omtag för att integrera SDK i en övergripande kanalstrategi och se över hur användningen kan öka och blir mer ändamålsenlig.
	Realtidsdokumentation/taligenkänning (omtag)	Regionalt	Samtliga	Verktyg som omvandlar tal till text i Melior för mindre administration
	Regiongemensam remissportal	Regionalt	Samtliga	Skapa en gemensam ingång för samtliga remisser i VGR. Koncepttester pågår.
	Visualiseringstavlor	Regionalt/Lokalt	Samtliga	Digital rondtavla för visualiseringar som Gröna korset, patientöversikt med mera. Projektdirektiv under framtagande.
Patienttjänster	Införande Patientflödeshantering (Självincheckning) Axel Health	Regionalt/Lokalt	Samtliga	Ett system för att patienten ska kunna anmäla sina vårdbesök via telefon/kiosk för enklare köhantering
	Vård och hälsa (egenmonitorering/digitala vårdmöten)	Regionalt/Lokalt	Samtliga	E-tjänster som förenklar invånarens vårdkontakter och sammanhållen vård
	Digitala kallelser och annan patientinformation via inkorgen på 1177.se (RSLE)	Regionalt/Lokalt	Samtliga, i nästa fas primärt område 4	Växla från utskrivna och kuverterade kallelser till digitala och öka andelen digitala kallelser till 90 procent på sikt
Stödtjänster	Införande av riktlinjen; Namnsättning och organisationsstruktur	Lokalt	Samtliga	Enhetliga namnbyten av sjukhusets avdelningar för att underlätta förståelse för vilken vård som bedrivs och var avdelningen finns
	Ny struktur för larmadresser (Delprojekt till ovanstående)		Samtliga	Enhetlig struktur som tydligt kopplar en larmutlösning till en plats inne på sjukhuset och gör den lättare att identifiera
	Schemasystem (Tessa)	Regionalt/Lokalt	Område 1 (på sikt samtliga)	Integrerade IT-system för sammanhållen schema-, kompetens- och produktionshantering
	Regionalt produktions- och kapacitetsstyrningssystem (PKS)	Regionalt	Samtliga	Etablera gemensam metodik och upphandla gemensamt system för PKS
	Ersättning av Cognos-PECA	Regionalt/Lokalt	Samtliga	Säkerställa att uppföljning fortsätter utan avbrott när Cognos läggs ned
Servicetjänster	Nytt kostplaneringssystem	Regionalt	Slutenvård	Digitalisera måltidskedjan med fokus på vården och patientens behov
	Material i vården	Regionalt	Samtliga	Regionservice tar över stora delar av materialprocesser för att frigöra vårdens tid och resurser
	Nytt logistik och försörjningssystem	Regionalt	Samtliga	Byte av system för hjälpmedel, läkemedelsförsörjning och läkemedelsnära produkter
Infrastruktur	Command center	Lokalt		<i>Ej påbörjat</i>
	Hälsodata	Lokalt		<i>Ej påbörjat</i>

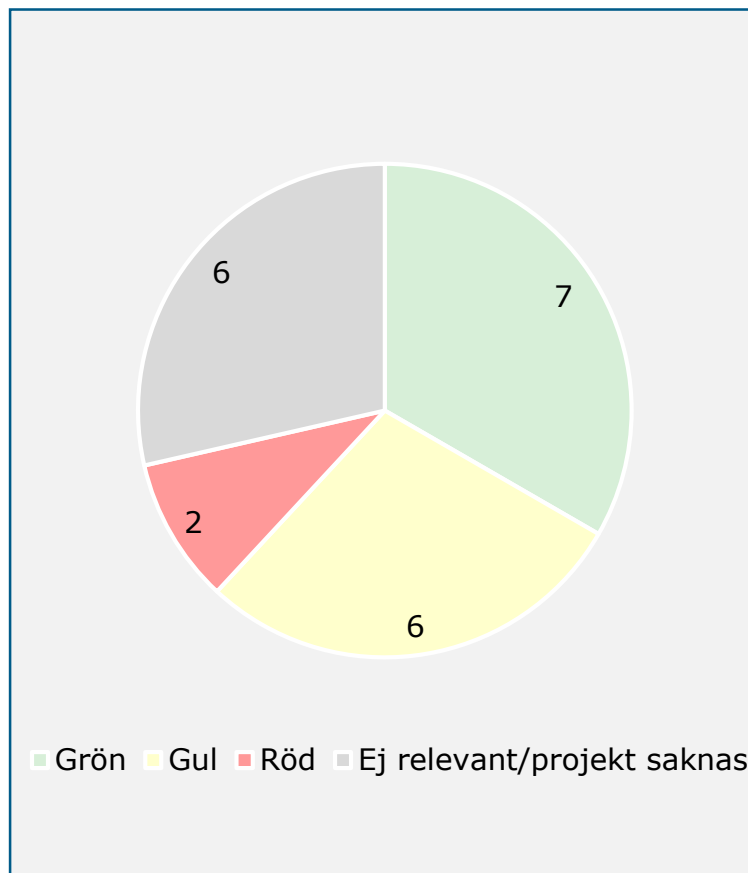
Portföljen behöver kunna sorteras ur flera perspektiv för att ge relevant information



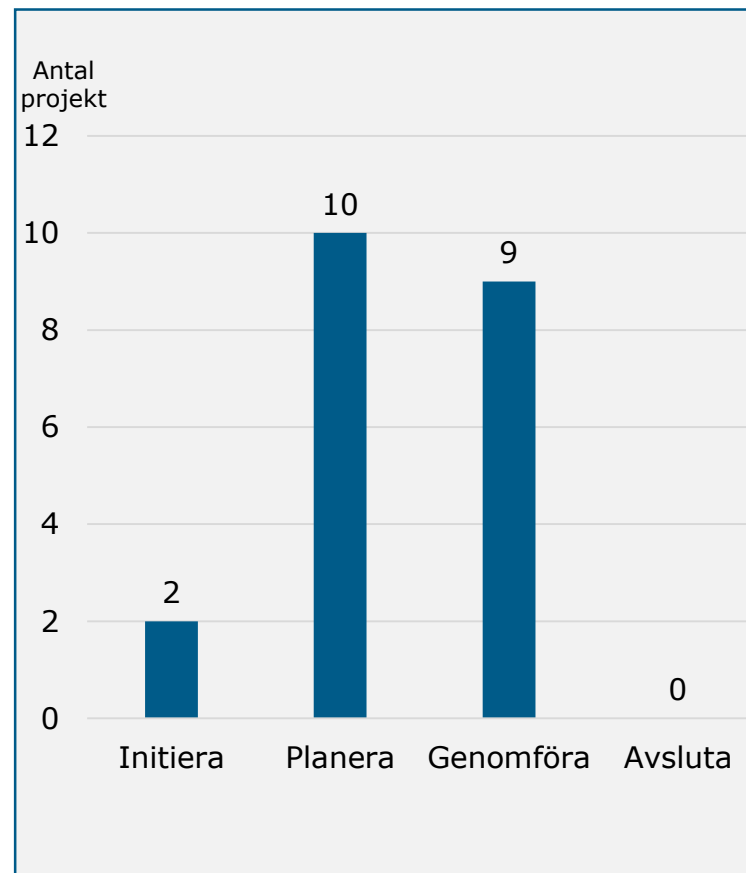
Projekten är i olika faser och har olika behov av stöd och resurser

OBS! Detta baserar sig just nu på en preliminär bedömning av uppgifter som snabbt kan bli inaktuella. Arbetssätt för löpande datainsamling är under framtagande – ytterligare datainsamling behövs

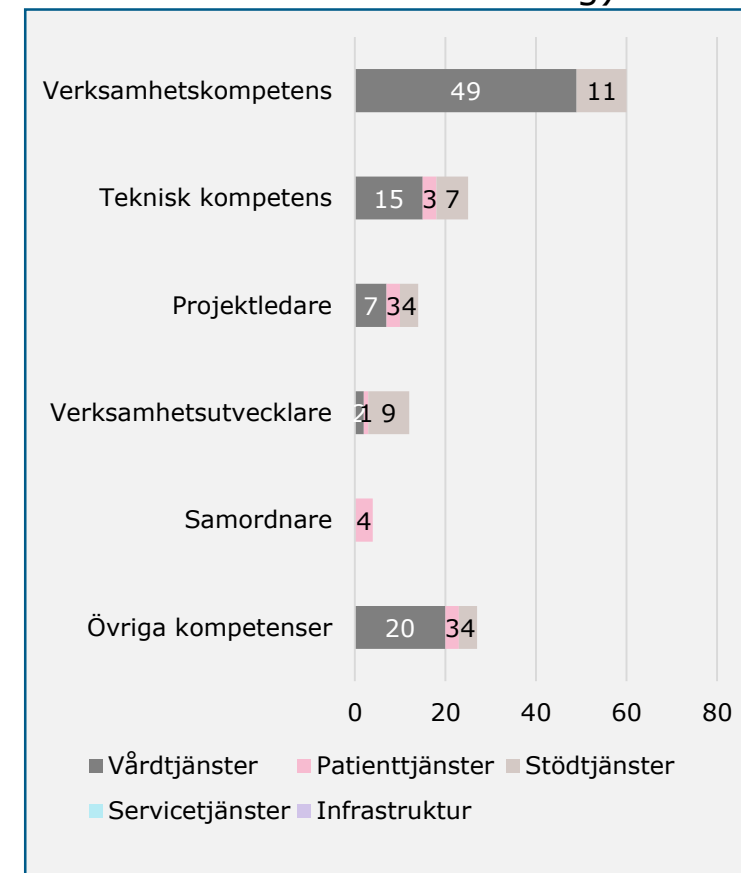
Ett projekt är pausat och ett har behov av ökat stöd



9 av 21 projekt är i genomförandefas



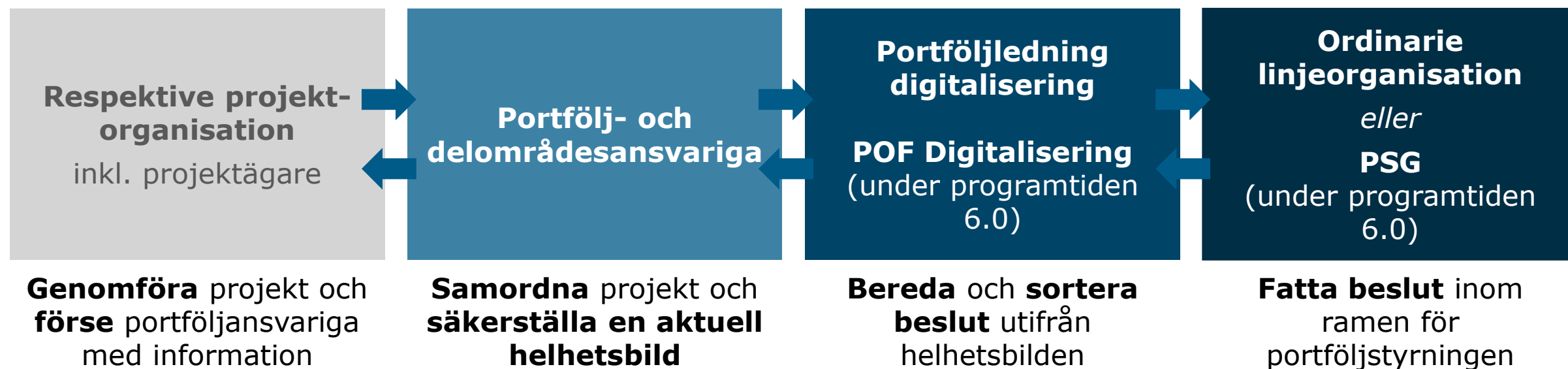
Uppskattningsvis ca 150 personer involverade i projekten (i mycket varierande omfattning)



Not: Grön - löper på enligt plan. Gul - löper på med vissa hinder/förseningar eller risk att försenas. Röd - pausat/kraftigt försenat utan ny tidplan. Grå status saknar information eller är inte relevanta att klassa - då det exv. inte finns någon känd tidplan. Utgår företrädesvis från projektets bedömning utifrån ovanstående kriterier. För projekt som ingår i löpande uppföljning har vi använt bedömningen i denna. För övriga projekt har bedömningen gjorts utifrån kännedom om status jämfört med plan.

Portföljstyrning behöver en tydlig styrnings- och beslutsstruktur men också beredande forum

*Beslut om enskilda projekt eller beroenden mellan projekt fattas av linjeorganisationen på lämplig nivå.
Beslut som rör flera områden eller hela portföljen fattas av sjukhusledning eller programstyrgrupp*



Arbetsätt för att tillsätta styrgrupper behöver ses över

Mot bakgrund av det pågående arbetet som görs inom programmet och digitalisering behöver vi hitta bra arbetsätt för att tillsätta styrgrupper för att använda resurser effektivt och hantera beroenden.

Detta bör utgå från några generella principer som vi diskuterat tidigare:

- Kombinera kompetens från verksamhet respektive IT
- Minimera arbetsbörda genom att:
 - Använda samma styrgrupp för flera projekt där det är lämpligt
 - Ha samma personer i regionala/lokala styrgrupper
 - Använda befintliga grupperingar som styrgrupp när det går

Styrgruppen lokalt behöver kombinera kompetens från verksamhet och IT och ha en etablerad koppling till portföljstyrningen och det regionala projektet



Lokal styrgrupp för ett delområde (eller mindre portfölj)

Samma styrgruppsmöte där flera projekt avhandlas

Exempelvis

- Områdeschef/operativ chef/utv. chef
- Chefläkare/ chefssjuksköterska
- Projektägare projekt A
- Projektägare projekt B
- Projektägare Projekt C

Exempelvis

- Relevant chef/strateg från stab digitalisering
- Portföljansvarig/delområde ansvarig

Projekt A

Projektägare A

Projekt B

Projektägare B

Projekt C

Projektägare C

Exempel på hur vi arbetar med projekten för att skapa helhetsbild och goda förutsättningar för projekten i portföljen

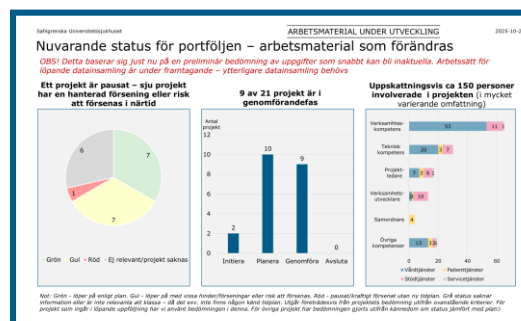
Översikt över beslut och händelser, vilka verksamheter som påverkas och när/hur

ARBETSMATERIAL UNDER UTVECKLING

Översikt över större händelser/beslut i projekten

Beslut	2025		2026	
	Q4	Q1	Q2	Q3
Planifierande	<ul style="list-style-type: none"> TKR/Administrativ uppgift: Hög OIV, Neurobiologi och Biomarkor TESA: Skrivinstruktion Fallprevention (omr. 6, 3, 2) Vård och hälsa: Möjligdialys och barm, CMA: NU och SAS Gräns beräknat: Akuttagning barn, äldre, lädning 	<ul style="list-style-type: none"> TKR/Administrativ uppgift: Svaga breddförändring (den ska öka) Integration SÄMKA-Mellor, Områdes 3 LISA: Klinisk Genetik och Diagnostik Matlika: Ev. lokalt projekt Patientutvärdering: Pilot Möjligdialys v. 4, breddförändring v.11 	<ul style="list-style-type: none"> CHAI: NEVA Visualiseringsföreläsning: Ev. införeläsning i utvalda verksamheter 	
Förändring i projektet				Under kartläggning för kommande året. Ska även kompletteras med översikt av resurser.
Förslag att starta nytt projekt				
Fokus för kommunikation				

Tät, enkel uppföljning för att fånga upp förändringar och möjliggöra prioritering



Gemensam process och mall för bedömning av vilka nya projekt som ska prioriteras

ARBETSMATERIAL UNDER UTVECKLING

Vad är lösningen? (Projektnamn) – Mall för nya projekt (1/2)

Förslag till statusförändring

AR 1: PSG ställer sig bakom att starta ett digitalt införeläsprojekt för (Namn på projekt)

AR 2: PSG ställer sig bakom att starta ett digitalt införeläsprojekt för (Namn på projekt) och uppgår till XX att ta fram projektaktivitet, sätta projektledare och projektledare

Sammanfattande beskrivning

För beskriv mer med några meningar vad det är för digitalt införeläs, vad som motiveras med det och vilka verksamheter omfattas (om relevant)

Bedömningsvärde

Sammanlagt bedömningsvärde enligt regionala prioriteringsmallen (om relevant)

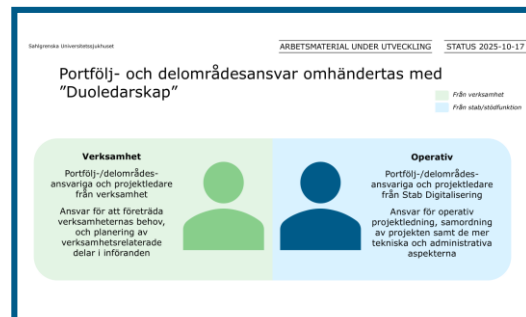
Bedömning

För patient: Bedömning
 För medarbetare/arbetsätt: Bedömning
 För verksamhet: Bedömning

Effektivitet/förändringstakt från berörd verksamhet
 Omfattning och komplexitet
 Fullt tillräckligt
 Risker

Förstärker underlaget Bedömning
 Förstärker underlaget Bedömning
 Förstärker underlaget Bedömning

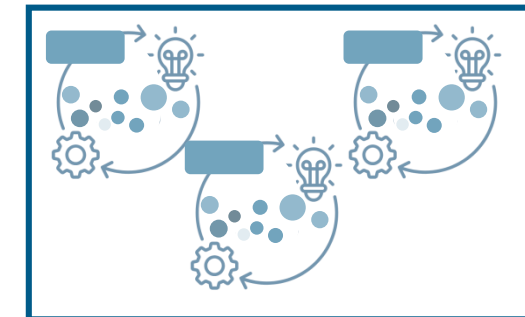
Duoledarskap för portfölj och projekt från verksamhet och digitalisering



Konsolidering av styrgrupper för att öka samordning och effektivitet



Klustring av innovationsprojekt för bättre styrning och effekt



Parallellt görs också ett arbete med grundförutsättningar för hälsodata och precisionsmedicin

Summering & avslut

Karin LM



Inbokade möten för terminen

- 16 januari
- 19 februari
- 19 mars
- 22 april
- 20 maj



Tidigare planering & önskemål

- ~~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



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN