

# Nätverk Införandeansvariga (IA), hälso- och sjukvårdens digitalisering 2024-04-17

- Grundprincip om du vill ha ordet – Räck upp handen i chatten
- Ställ hellre frågor i mötet än i chatten



# 2024-04-17

15:30-15:35	Inledning - inkl. återkoppling föreg. möte samt mötesanteckning	(Christian C)
15:35 – 15:55	Från idé till effekthemtagning del 2	(Åsa Andblad)
15:55-16:05	Info om projektet digital hälsodeklaration	(Sara Hansson, Karin Jacobsson)
16:05 – 16:25	Återkoppling & reflektion på tidplan	(Ragnar Lindblad)
16:25-16:30	Sammanfattning samt Planering	(Christian C)

# Från idé till effekthemtagning

*Åsa Andblad och Fredrik Sandberg*



# Uppdragsbeskrivning

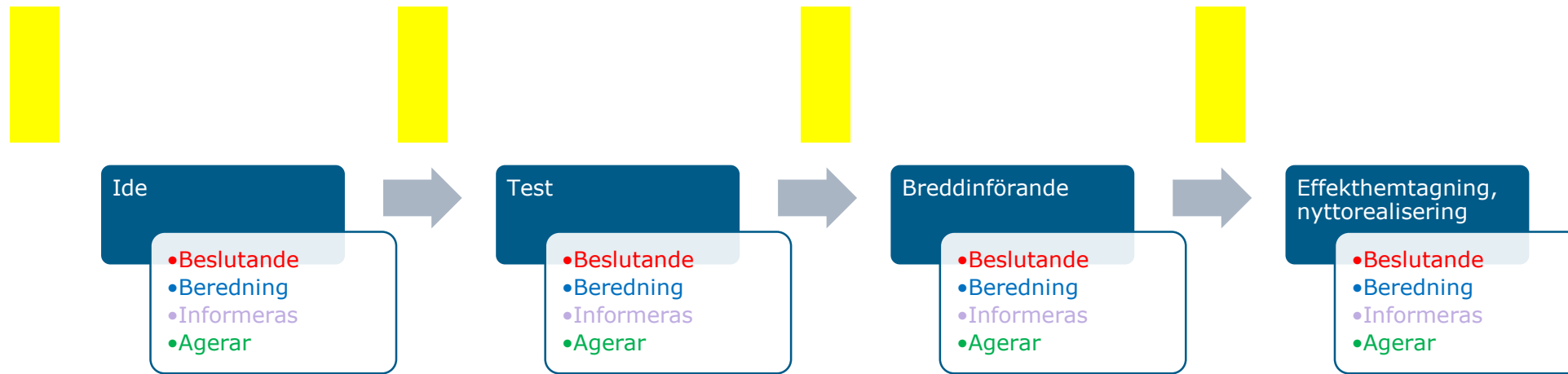
Styrgruppen för hälso- och sjukvårdens digitalisering ger Hälso- och sjukvårdsutvecklings direktör och digitaliseringsdirektör i uppdrag att **utveckla processen från idé till breddinförande och tydliggöra besluts och beredningsformer i processens olika steg.**

- Lotsen-processen och klinisk lednings instyrningsprocess skall användas som utgångspunkt.
- ISO-standarden för innovation skall användas i arbetet.
- Befintliga grupperingar och forum skall användas i den besluts och beredningsprocess som tas fram.

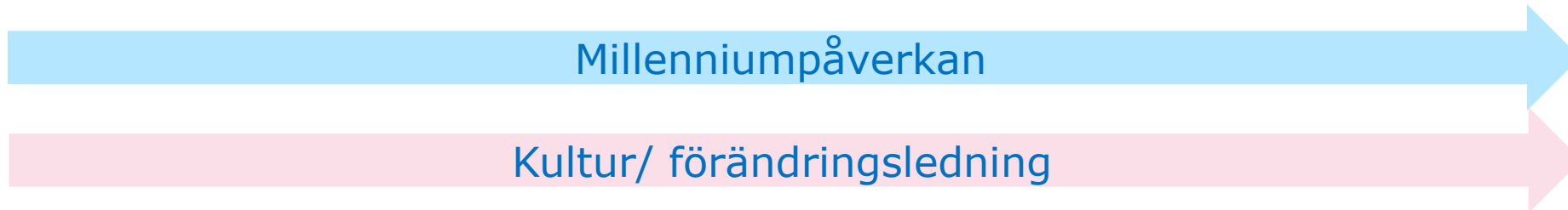
Förslaget skall stämmas av med funktionsgrupp digitalisering, funktionsgrupp utv chefer, implementeringsansvariga för HoS dig, funktionsgrupp produktionschefer, funktionsgrupp ekonomichefer och eventuella tillkommande relevanta forum som identifieras som intressenter under arbetet.

Efter återrapport till styrgruppen för Hos digitalisering och godkännande implementeras arbetssättet.

# Process från ide till effekthemtagning klar.



Prioritering  
Kritiska GAP



# Återrapportering

# Utfört arbete

- **Utvecklat och anpassat processen från idé till breddinförande**
- **Tydliggjort besluts- och beredningsformer i processens olika steg**
  - Befintliga grupperingar och forum har engagerats i förslag till besluts- och beredningsprocess som tagits fram, exempelvis IA-nätverket, utvecklingschefer
  - Processen för Lotsen och instyrning Klinisk ledning återspeglas i delar av processen från "idé till effekthemtagning"
  - Uppdraget har förankrats och förslaget ska stämmas av
  - Vi har förhållit oss till ISO-standarderna för innovation och andra relevanta utvecklings- och innovationsprocesser

# Jämförelse olika processer att förhålla sig till

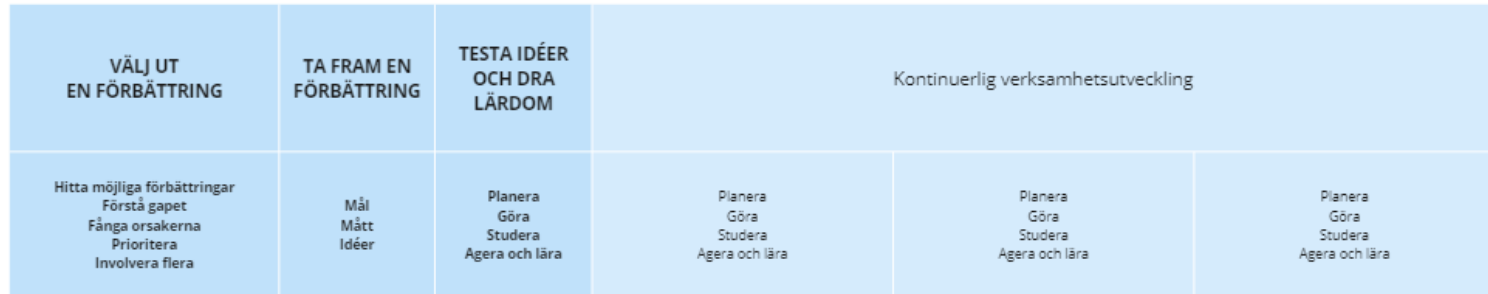
VGR Innovationsplattformen



ISO 56002

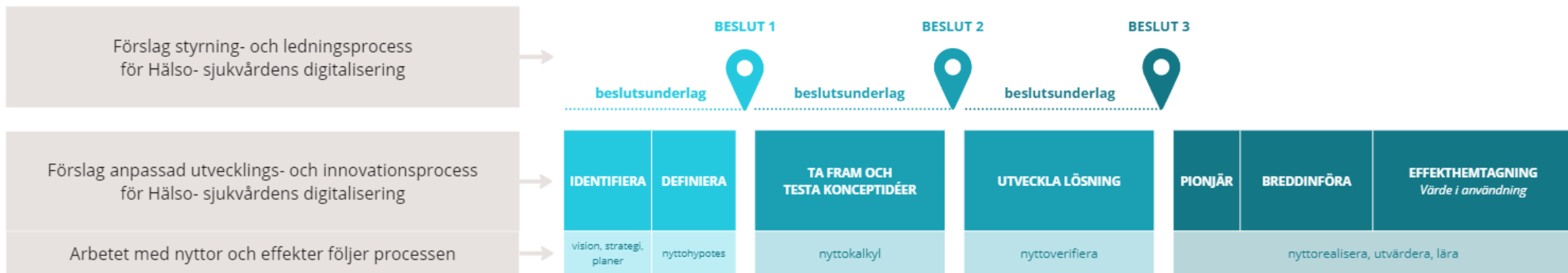


VGR Kvalitetsdriven  
verksamhetsutveckling



## Ur Förändringsledningsplan Hälso- och sjukvårdens digitalisering

"En viktig grund för arbetet med att systematiskt genomföra förändring av arbetssätt är att tillämpa kvalitetsdriven verksamhetsutveckling som ska genomsyra arbetssättet i hela Västra Götalandsregionen. Det ska också vara en utgångspunkt i allt utvecklingsarbete och vara ett kraftfullt stöd i genomförandet."



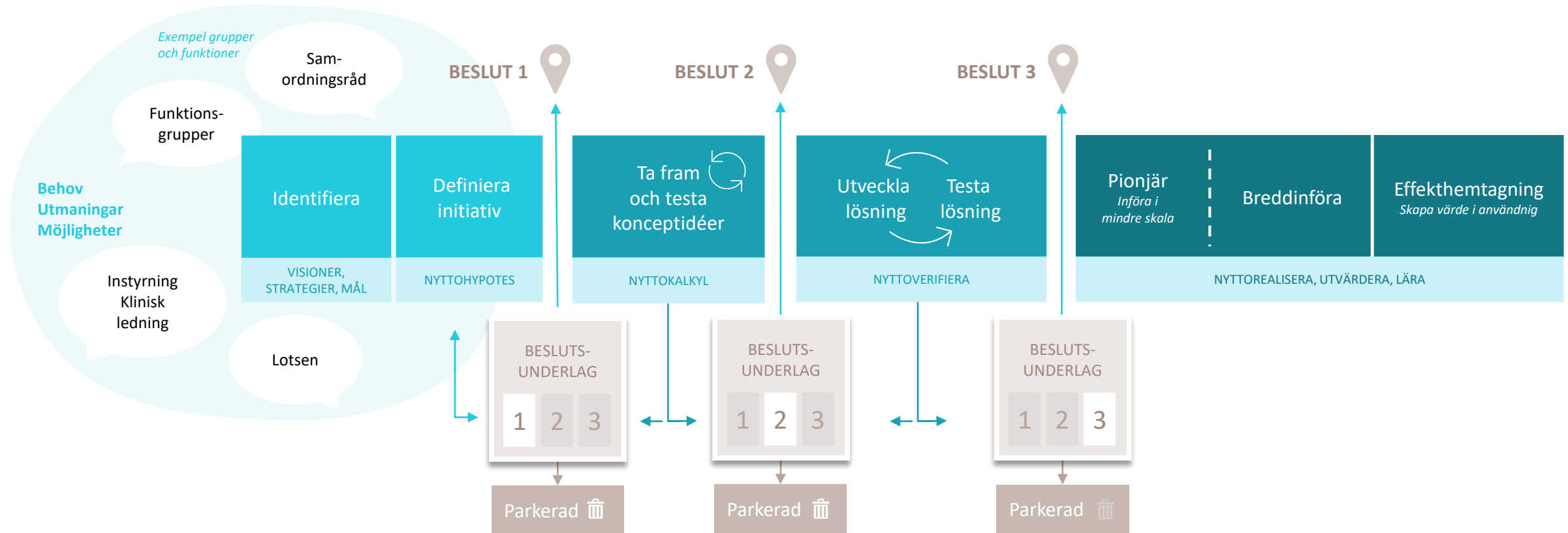
**Ur Förändringsledningsplan Hälso- och sjukvårdens digitalisering**

"En viktig grund för arbetet med att systematiskt genomföra förändring av arbetssätt är att tillämpa kvalitetsdriven verksamhetsutveckling som ska genomsyra arbetssättet i hela Västra Götalandsregionen. Det ska också vara en utgångspunkt i allt utvecklingsarbete och vara ett kraftfullt stöd i genomförandet."

# Hälsa- och sjukvårdens digitalisering – process, beslutsunderlag, beslut

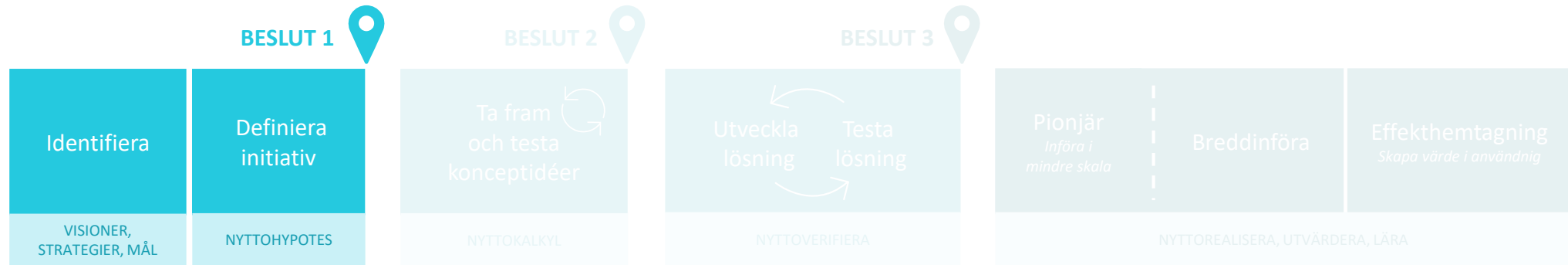


STYRNING- OCH LEDNINGSPROCESS (BESLUT)  
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS DIGITALISERING  
Koppling till och förslag på anpassad  
UTVECKLINGS- OCH INNOVATIONSPROCESS



# **Beslutsunderlag och beslutsfattare per beslutssteg**

# Beslut 1 - Från behov till konceptidé



## Förslag till innehåll i ett beslutsunderlag

- Beskrivning av initiativet
- Nyttohypotes
- Tilltänkta utförare: förvaltningar och privata vårdgivare
- Koppling till strategier och styrande dokument
- Planering för konceptidéfasen
- Ekonomi

## BESLUTSFATTARE REGION

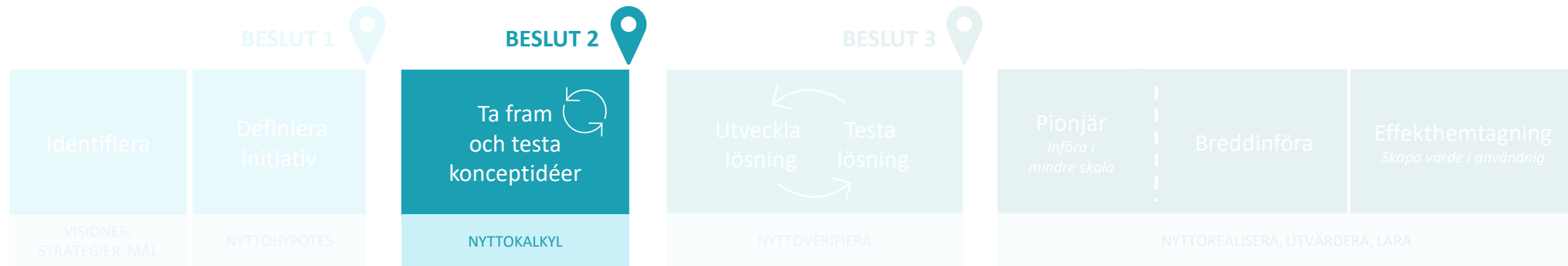
- **Koncernstabsdirektör**
  - Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektör
  - Digitaliseringsdirektör, tillsätta medel

## Ställningstagande (beredning, förankring)

- Koncernövergripande grupp
- Samordningsråd, verksamhetsrepresentanter
- Digitaliseringsportfölj

## BESLUTSFATTARE KOMMUN

# Beslut 2 - Från konceptidé till utveckling av lösning



## Förslag till innehåll i ett beslutsunderlag

- Bekräfta utförare / plan för involvering
- Nyttokalkyl
- Effektmål, enkel effekthemtagningsplan
- Marknadsundersökning, RFI
- Förändringsledningsplan
- Påverkan arbetssätt
- Säkerställa facklig förankring
- Kapacitet för utveckling och kommande genomförande
- Plan och tidplan för att utveckla lösning
- Budget för utveckling av lösning
- Hypotes om driftskostnader förvaltning
  - Dialog och förankring med tilltänkta utförare
- Beroenden Millennium

## BESLUTSFATTARE REGION

- **Koncernstabsdirektör**
  - Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör
  - Digitaliseringsdirektör (tillsätta medel)
  - Digitaliseringsportfölj (planering genomförande)
- **Politiskt beslut** tas vid behov

## Ställningstagande:

- Styrgruppen för hälso- och sjukvårdens digitalisering
- Koncernledning hälso- och sjukvård

## Beredning, förankring:

- Koncernövergripande grupp, till exempel samordningsråd verksamhetsrepresentanter

## Effektivering av beslut, prioritering/planering:

- Portföljägare
- Processägare

## BESLUTSFATTARE KOMMUN

STÄLLNINGSTAGANDEN PRIVATA VÅRDGIVARE

# Beslut 3 - Från utveckla lösning till breddinförande



## Förslag till innehåll i ett beslutsunderlag

- Beslut om utförare
- Nyttorealiseringsplan
- Förmåga att ta emot – införandeansvarig
- Påverkan arbetssätt
- Säkerställa facklig förankring
- Gemensam förändringsledningsplan (regional)
- Vem leder förändringsledning och nya arbetssätt
- Effekthemtagningsplan, plan för hur effekter och nyttor ska mätas, av vem och hur ofta
- Plan och tidplan för breddinförande
- Kompetensförsörjning, resurssättning
- Totala förvaltningskostnader inkl. livscykelhantering
- Finansiering av driftskostnader

## BESLUTSFATTARE REGION

- **Koncernstabsdirektör**
  - Hälsa- och sjukvårdsutvecklingsdirektör
  - Regiondirektören (när?)
- **Politiskt beslut** tas vid behov. Exempelvis inför beslut i OSN om uppdragen samt krav- och kvalitetsböckerna

## Ställningstagande:

- Styrgruppen för hälso- och sjukvårdens digitalisering
- Koncernledning hälso- och sjukvård

## BESLUTSFATTARE KOMMUN

- SRO eventuellt beredande inför beslut hos respektive huvudman
- Vårdsamverkan Västra Götaland beredande

## STÄLLNINGSTAGANDEN PRIVATA VÅRDGIVARE

- Valbar tjänst

# Reflektioner och frågor

# Input och frågor

- Säkerställa att kommunerna är delaktiga från början i processen. Även hur initiativet påverkar kommunerna.
- Gäller detta bara nya initiativ? Avtal som går ut och upphandla ny tjänst. Samma process?
  - Kommentar: Det finns önskemål om en flexibel process med flera ingångar. Kommande arbete får ge svar på detta.
- Valbar tjänst: förtydliga så man förstår vad vi menar.
  - Kommentar: ex självincheckning i Millenium. Allt kan inte vara valbart. Helst samma för alla. Vad menar vi då vi valbar tjänst. Vem kan besluta att det inte kan vara valbart?
- Beslutsprocessen: handskakning kostnad för en tjänst i verksamhet/förvaltning. Var sker handskakandet och vem har mandat att skaka hand för en kostnad. Bra om detta kan bli tydliggjort.
- Testning: Inför beslutssteg 3 – ta gärna med en punkt där en QA-ansvarig sätter "en stämpel". Produkten är tillräckligt bra, uppfyller våra testkriterier och är klar att bli pionjär och sen breddinföras.
- När SU har införande av IT-relaterade projekt eller produkter så missar de inte sällan patientsäkerhets- och användarperspektivet (klinikerna som ska använda det). Två aspekter som måste tas om hand. Vet inte om ni har med detta?
  - Kommentar: Ambitionen är att alltid ha med dessa aspekter i utveckling framöver.

# Input och frågor

- När får verksamheterna möjlighet till att överväga möjlighet till införande?
  - Kommentar: Viktigt att verksamheternas input kommer in tidigt i processen. Svar: Ambitionen är att verksamheterna är engagerade hela processen och att behoven som lösningen ska tillgodose kommer från verksamheten och har användarna i fokus. Kommentar SU: Det är inte alltid så idag. Den insikten saknas ibland.
- Samordningsråd – kan vi göra det ännu tydligare att vi har med kunskapsorganisationen? Annars får vi lösningar som ser bra ut på pappret, men inte är tillräckligt förankrade i professionen och därmed inte snurr på införanden. Vård och hälsa är ett bra exempel som slår genom många samordningsråd, förankring mycket viktigt. Påvisa effekter, inte bara teoretisk modell. Ex tidsbesparing digitala kallelser. Promota lösning och få aktörer att komma igång.
- Hanna Svanström avslutningsvis: Understryka hur viktigt det är med verksamheten, säkerställa verksamhetsperspektivet: samordningsråd, kunskapsstyrning, regionala roller som håller på att arbetas fram, som behöver vara engagerade på olika nivåer i det här arbetet. Det här är en röd tråd i det här projektet.



# Info om projektet digital hälsodeklaration

*Sara Hansson, Karin Jacobsson*



# Digital hälsodeklaration via 1177/Orbit

- Bakgrund
- Vad innebär lösningen?
- Tidplan



## Hälsodeklaration

Namn: <i>Anders Andersson</i>	Datum: <i>21/12/28</i>
Personnummer: <i>11111-1111</i>	Längd: <i>180</i>
Telefonnummer: <i>0700-220721</i>	Vikt: <i>95</i>

## Allergier och överkänslighet

Är du allergisk mot någon medicin?  Ja  Nej  
 Om ja, mot vilken/vilka?

Får du besvär av acetylsalicylsyra och/eller inflammationshämmande medel?  Ja  Nej

Allergi mot:  nickel  latex  plåster  soja  annat:

## Tidigare operationer / förlossningar

Har du blivit opererad tidigare?  Ja  Nej

Typ av operation / förlossning	År	Sjukhus	Land
<i>Blindtarm Gallblåsa Makroskopisk revidering höger ben</i>	<i>80-100 2000 2010</i>	<i>Västra Skepp Sahlgrenska</i>	<i>Sverige - " - - " -</i>

Har du blivit sövd tidigare?  Ja  Nej

Har du fått ryggbedövning tidigare? (t.ex. epidural/EDA, spinal)  Ja  Nej

Har du fått lokalbedövning tidigare?  Ja  Nej

Kvinnor: Har du fött barn?  Ja  Nej

Har du eller någon nära släkting haft problem i samband med narkos eller bedövning?  Ja  Nej

Om ja, ge en kortfattad beskrivning

## Främmande föremål

Har du lösa tänder, bryggor eller tandprotes?  Ja  Nej

Har du piercing eller tatuering – om ja, var?  Ja  Nej

Har du inopererat material? (t.ex. pacemaker, höft- eller knäprotes)  Ja  Nej

## Läkemedel

Tar du mediciner regelbundet? (även icke receptbelagda)  Ja  Nej

Tar du mediciner mot långvarig smärta?  Ja  Nej

Namn på medicinen:	Styrka (t.ex. 25 mg)	Dos (t.ex. 2 ggr/d)
<i>Axelcam</i>	<i>500 mg</i>	<i>4/dag</i>
<i>Sibut</i>	<i>10 mg</i>	<i>1 ibland</i>
<i>Levok</i>	<i>50 mg</i>	<i>1/dag</i>
<i>Coumadin</i>	<i>4 mg</i>	<i>1/dag</i>

Om utrymmet inte räcker, bifoga separat medicinlista.

Var god vänd

## Utskick av hälsodeklarationer idag:



Brev/post

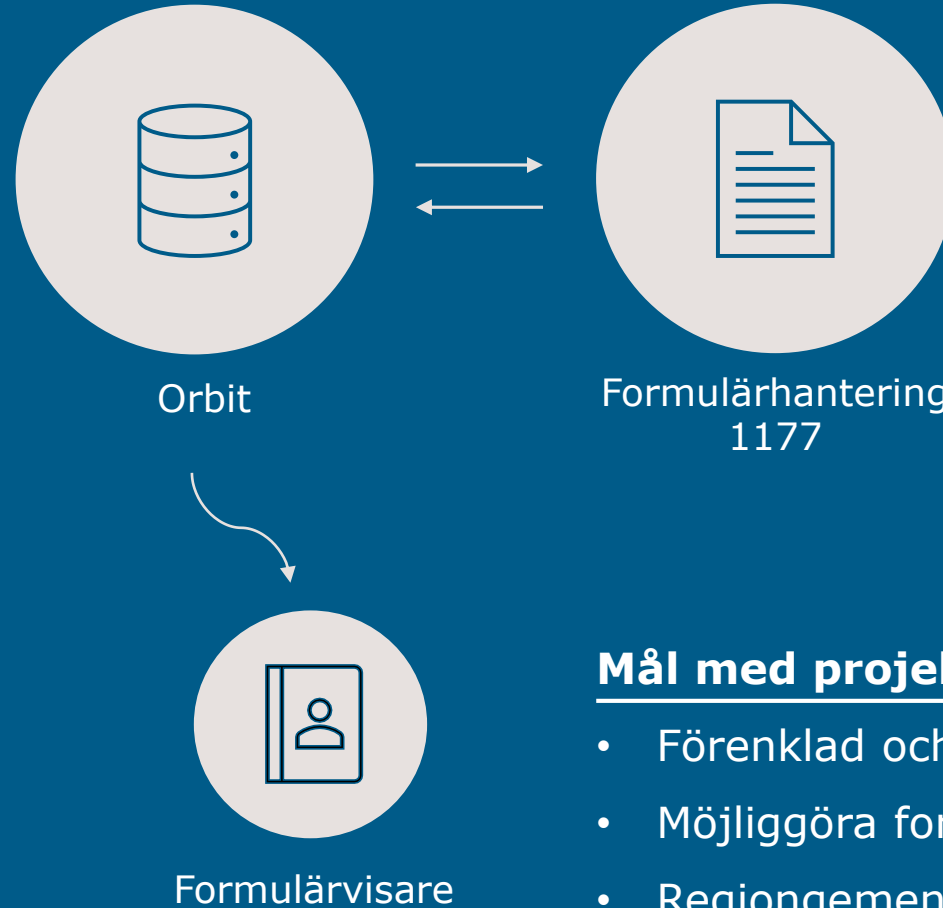
Ges till patienten  
på sjukhusetDigitalt via  
1177 Formulärtjänst  
alt.  
1177 Stöd och behandling

Hälsodeklarationen sparas i  
E-arkiv (+ ev. Orbit)  
som PDF

# Teknisk lösning

Integration mellan **Orbit**  
och **1177/Formulärhantering**.

En **formulärvisare**  
presenterar svaren från  
hälsodeklarationen.



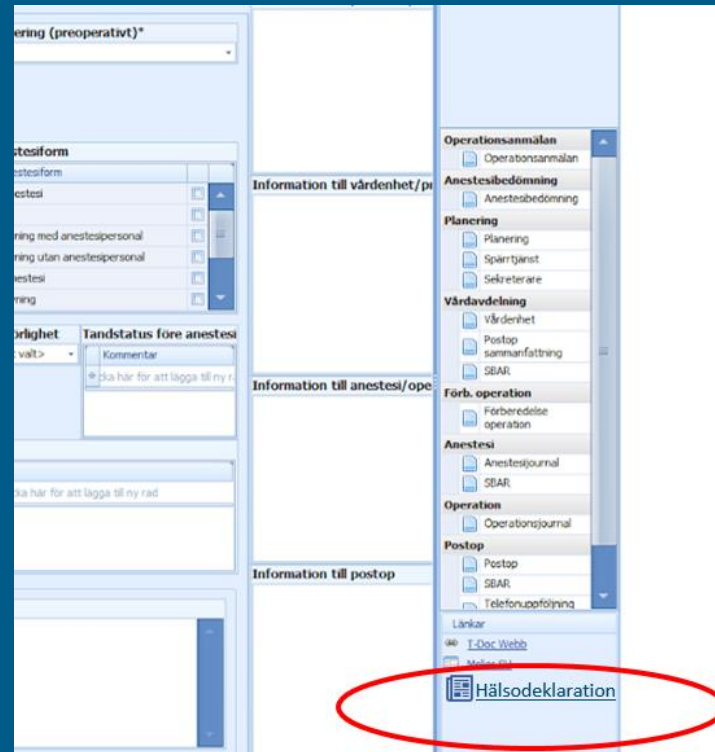
## Mål med projektet:

- Förenklad och säkrare informationsöverföring
- Möjliggöra fortsatt utveckling & forskning
- Regiongemensam standardiserad hälsodeklaration

## Patienten fyller i hälsodeklaration via 1177



## Vårdpersonal når hälsodeklarationen via Orbit



# Hur visas svaren för vårdpersonalen?

Ifyllt 13/06-2022  
**19121212-1212**  
**Tolvan Tolvan**

VIKTIG INFORMATION ALL INFORMATION

13/06-2022  
HISTORIK

Telefon 0708 080808  
Kön Kvinna  
Längd 160 Cm  
Vikt 55kg  
BMI 21.5  
NÄRMAST ANHÖRIG (NAMN/TELEFON)  
Namn Namnsson / 070 707 070

JOURNALUPPGIFTER JA  
SAMTYCKE JA

FORMULÄRET IFYLLT AV: Mig

BEHOV AV TOLK  
ARABISKA

ALLERGI & ÖVERKÄNSLIGHET  
NEJ

RÖKNING  
3 ST PER DAG

ALKOHOL  
MINDRE ÄN 1 I VECKAN

DROGER  
NEJ

SJUKDOM SOM SMITTAR VIA BLODET  
NEJ

VÅRD UTOMLANDS SENASTE 12 MÅN  
NEJ

BÄRARE AV MULTIRESENT BAKTERIE  
NEJ

**Hjärtsjukdom**  
• Hjärtinfarkt  
• 2014, 2017

**Ont i bröst vid ansträngning**  
• Jag kan inte gå långa sträckor. Det svider i bröstet och kärlen som jag opererat tidigare. Men det är normalt.

**Fysisk Funktion**  
• Jag klarar tyngre hushållsarbete, som t.ex. dammsuga eller gå uppför en trappa (15 trappsteg) utan att stanna.

**Högt blocktryck eller blodtrycksbehandling**

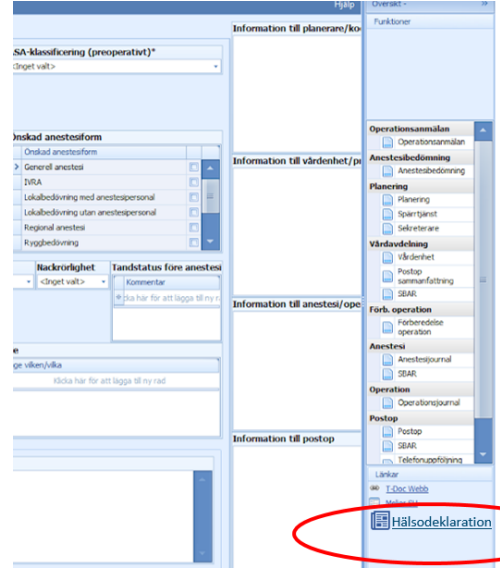
**Diabetes**  
• Tablettbehandlad

**Läkemedel**  
• Tar med läkemedelslista

**Övrig information**  
• Jag tar många mediciner och vill att ni kollar upp det noggrant innan operationen.

**Sår, eksem, psoriasis eller annan hudsjukdom?**  
• Utslag i bla ansiktet

**Tidigare Operationer**  
• Tjocktarm operation 2002  
• Magbräck 2010  
• Hjärtoperation 2018



(Obs – ovan layout är en prototyp framtagen av Centrum för Digital Hälsa (SU))

# Dialog & kommunikation med olika delar av organisationen

## Samordningsråd i VGR:

AnOpIVA (flertalet besök)  
Ortopedi  
Kirurgi

Ögon  
ÖronNäsaHals  
Kvinnosjukdomar och förlossning

## Kliniska verksamheter:

(besök och möten)

AnOpIVA Mölndals sjukhus – narkosläkare, operationskoordinatorer m.fl.  
Ortopedkliniken Mölndal – koordinatörer, narkosläkare m.fl.  
Sjukhusen i Väster /Alingsås - koordinatörer, narkosläkare, kirurger, verksamhetsutvecklare  
Kirurgkliniken Östra – koordinatörer + verksamhetsutvecklare  
Sjukhusen i väster/Frölunda + Kungälv (koordinatörer+verksamhetsutvecklare)

## Projektets referensgrupp:

(digitala möten)

Deltagare från samtliga sjukhusförvaltningar VGR (totalt 12st)  
(Narkosläkare, operationsplaneringspersonal, verksamhetsutvecklare)

**Dialog med Nationellt programområde Perioperativ vård och transplantation, SPOR m.fl.**

# Andra angränsande projekt i VGR

## **Digitala kallelser**

Genomförs av KSD. Idag digitala kallelser via bl.a. Elvis och Asynja Visp. I planen ingår att digitala kallelser ska kunna skickas från Orbit, men vi saknar tidplan. Bilagor med information kommer att kunna skickas med, i nuläget dock ej klart hur utskick/mottagande av formulär ska ske.

## **Framtida formulärhantering kopplat till Millennium**

I nuläget finns ingen lösning för digital administrering av formulär och enkäter i Millennium. Under 2023 genomförde KSD en kartläggning av hur vi administrerar formulär idag och vilka behov som finns för en framtida regional formulärlösning. I början av 2024 lämnades en change request in till Millennium och arbete fortgår med att nå en framtida lösning.

# Tidplan

- Maj 2024: acceptanstester i Orbit
- Juni 2024: lösning klar att användas av verksamhet

## Kommunikation vid införande

- Via Orbitförvaltningen
- I linjen
- Direkt till exv. operationsplaneringspersonal

**Införandestöd via IA-nätverket?**

# Kontaktuppgifter:

Karin-Anne Habberstad, projektledare

[karin-anne.habberstad@vgregion.se](mailto:karin-anne.habberstad@vgregion.se)

Sara Hansson, specialistläkare och förändringsledare

[sara.hansson@vgregion.se](mailto:sara.hansson@vgregion.se)

Peter Dahm, Verksamhetschef, Överläkare, Med. Dr.  
projektägare

[peter.dahm@vgregion.se](mailto:peter.dahm@vgregion.se)



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

# Återkoppling & reflektion på tidplan

*Ragnar Lindblad*



# Instruktion för feedback

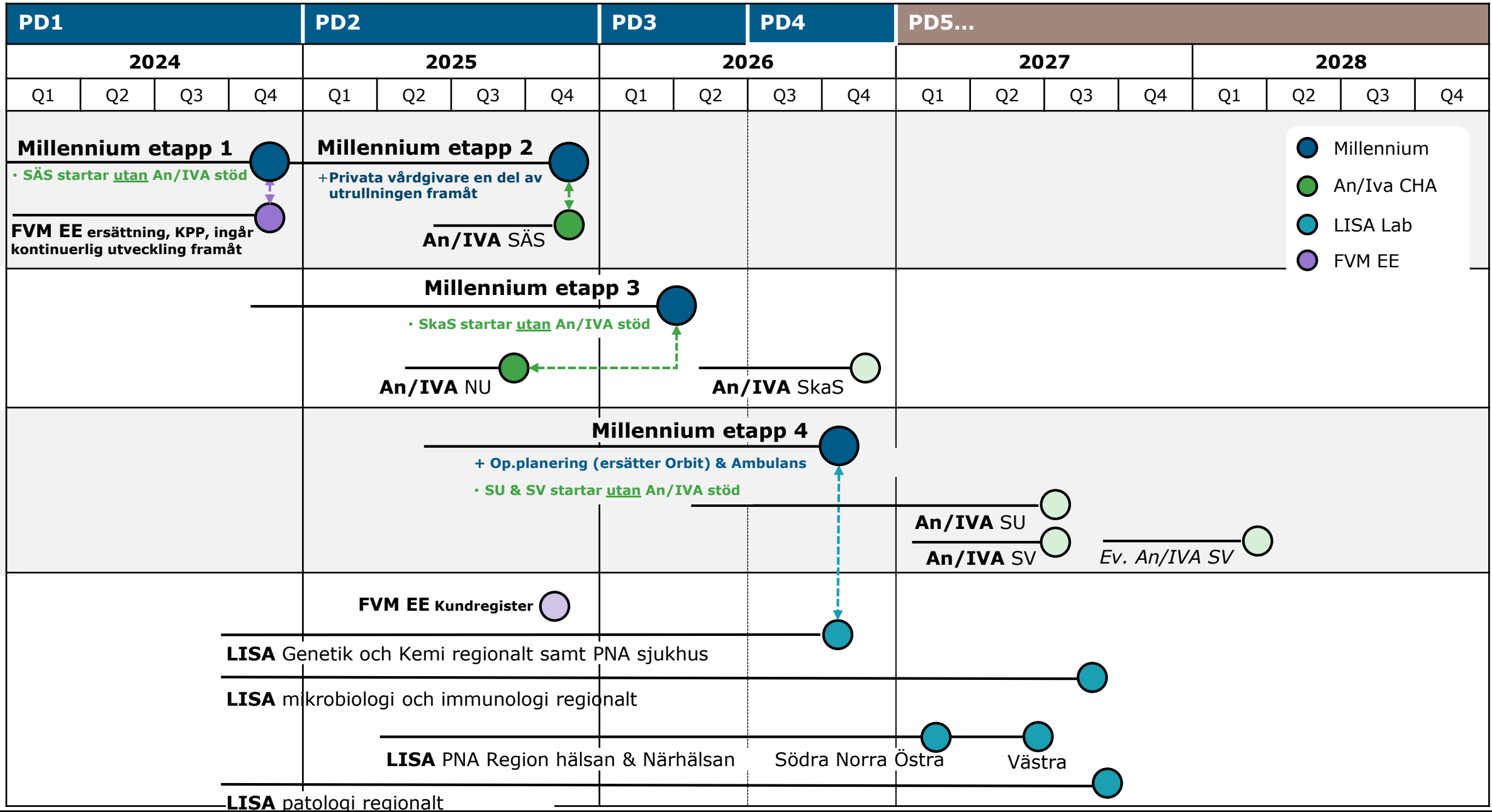
- Läs tidplanen för er förvaltning och kommentera specifika utmaningar som riskerar att påverka den Övergripande tidplanen
- Finns andra lokala projekt som kan påverka?
- Hur hanterar ni resursbehovet som krävs för de förberedande aktiviteterna som beskrivs?

# Läsinstruktion

- Alla ingående detaljer är inte beskrivna utan fokus på presentationen är beroenden mellan aktuella projekt.
- Millenniums tidplan är beslutad och fastställd sedan tidigare.
  - Privata vårdgivare hanteras separat enligt nytt beslut våren 2024
  - Kommuner använder enbart SamVy
- An/IVA CHA-planeringen efter SÄS är under framtagande
- LISA är under upphandling



# ARBETSMATERIAL 2024-04-09



# Tidplan per förvaltning

# Input skickas till:

- Annika Mortensen [annika.mortensen@vgregion.se](mailto:annika.mortensen@vgregion.se)
- Ragnar Lindblad [ragnar.lindblad@vgregion.se](mailto:ragnar.lindblad@vgregion.se)



- **Övrigt**
- **Sammanfattning av mötet**
- **Planering kommande möten**



# Agenda

**Tema:** Att stärka vårt gemensamma arbete

---

## **IA-nätverk, 24 April, Jubileumsaulan, SU**

---

13.00-13.10	Inledning
13.10-14.30	Hur uppnår vi ökad samordning i IA-nätverket? -Introduktion -Grupparbete -Presentation
14.30-14.50	Kaffe
14.50-15.30	Lärdomar från Oracle Health Collaboration forum och studiebesök
15.30-16.15	Hur kan man förbereda sig för Millennium??
16.15-16.30	<b>Avslut</b>

---

