

Nätverk Införandeansvariga (IA), hälso- och sjukvårdens digitalisering 2024-09-25

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



Agenda 2024-09-25

- 15:30-15:35 Inledning (Sven)
- inkl. återkoppling föreg. möte samt mötesanteckning
- 15:35 – 15:50 Säker digital kommunikation (Susanne, Carolina)
- 15:50-16:20 Berättar om sin forskning beredskap inför förändring (Petra D)
- 16:20 – 16:25 Övrigt
- 16:25-16:30 Sammanfattning samt Planering (Sven)

Återkoppling föregående möten

- Uppdrag vårdens processer
- Återkoppling från workshop & nästa steg
- Möte med förändringsledarna, nytt datum, 18/10



Säker digital kommunikation

- info

Susanne Gustavsson, Carolina Bergerum



Säker Digital Kommunikation (SDK)

IA-nätverket

2024-09-24



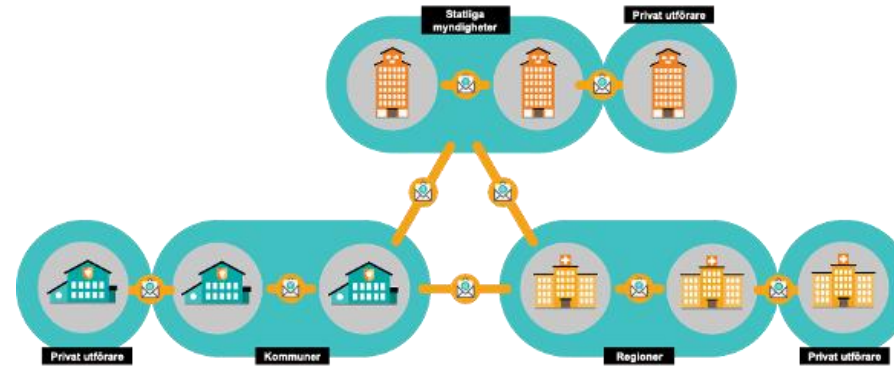
Situation



Varje dag skickas mängder av information mellan aktörer inom offentlig sektor. Ofta handlar det om känslig eller sekretessklassad information som vårdplaner, behandlingsplaner, bedömningar av arbetsförmåga och utdrag ur belastningsregistret.

I brist på säkrare alternativ används i dag fax, brev eller bud, särskilt inom hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst.

Bakgrund



- Nationell tjänst för att säkert utbyta känslig och sekretessklassad information (t.ex. innehållande personuppgifter) mellan kommuner, regioner, statliga myndigheter och andra offentligt finansierade aktörer. Även privata utförare med offentligt finansierade uppdrag kan ansluta till SDK
- Hösten 2023 fanns SDK som godkänd tjänst att använda i VGR.
- Regionstyrelsen har gett regiondirektören i uppdrag att öka takten i digitaliseringen av säker kommunikation (RS 2024-02092 §122).

Aktuellt

- Uppstart av verksamhetsprojekt
- Syfte: Öka takten i användandet av SDK
- Mål:
 - Trygghet genom att personlig eller känslig information inte sprids till obehöriga.
 - Snabbare handläggning och beslut
 - Minskade kostnader för papper, porto och fax
 - Möjlighet till spårbarhet oavsett vilken verksamhet som skickar informationen.
- Projektledare: Carolina Bergerum
- Tidplan: 2024-10-01—2025-06-30

Projektuppdrag

- Utvärdera genomförda/pågående piloter i VGR
- Inventera möjliga användningsområden inom hälso- och sjukvård
- Ta fram en nyttokalkyl
- Baserat på tidigare punkter föreslå en införandeplan
- Leda, samordna och stödja införandet i berörda förvaltningar
- Ge förslag på uppföljning av effekthemtagning

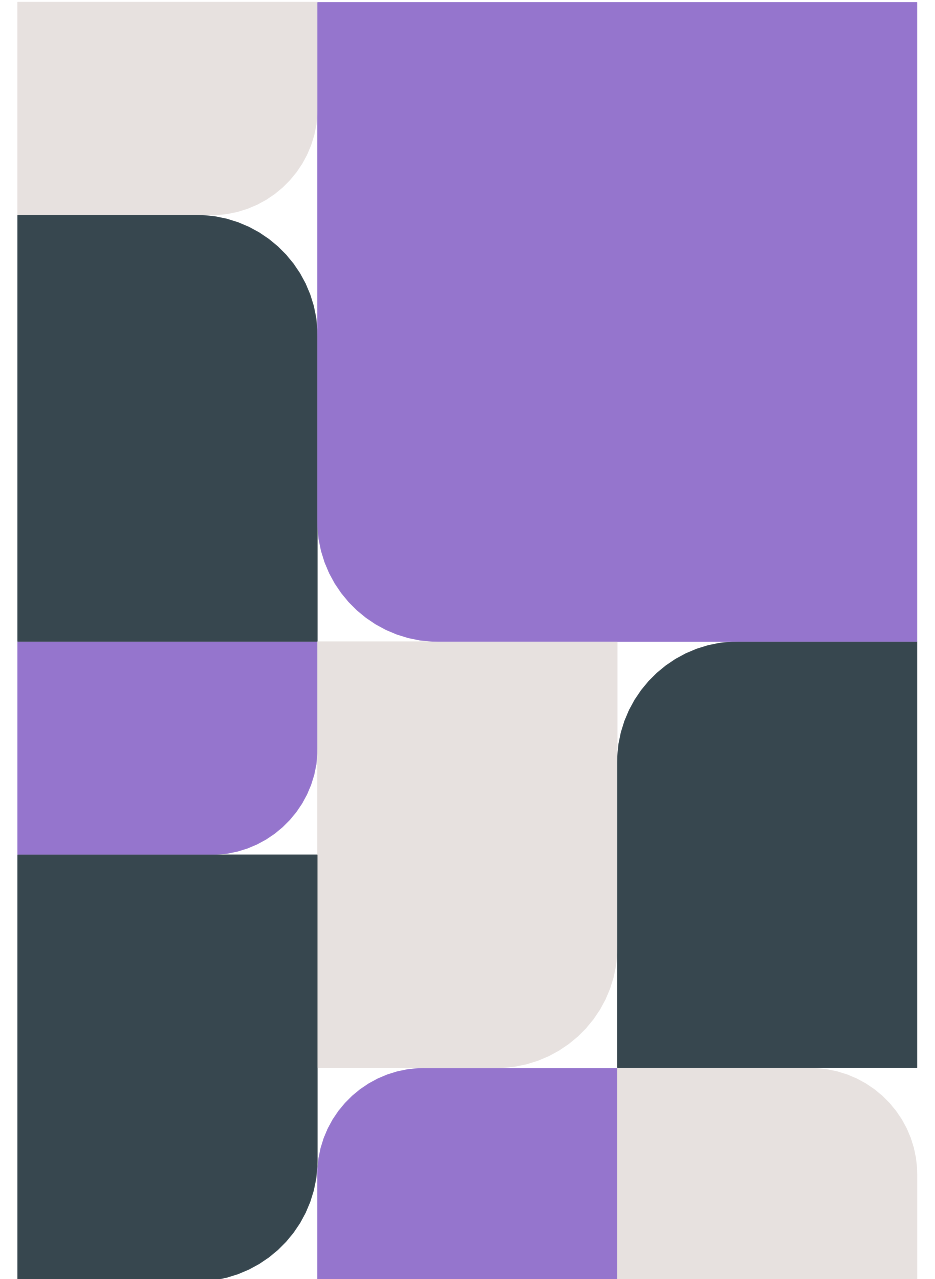
Rekommendation

- Utse en kontaktperson på varje förvaltning som kan ingå i regional projektgrupp, meddela personens namn till Carolina
- Utse ytterligare en IA till styrgrupp



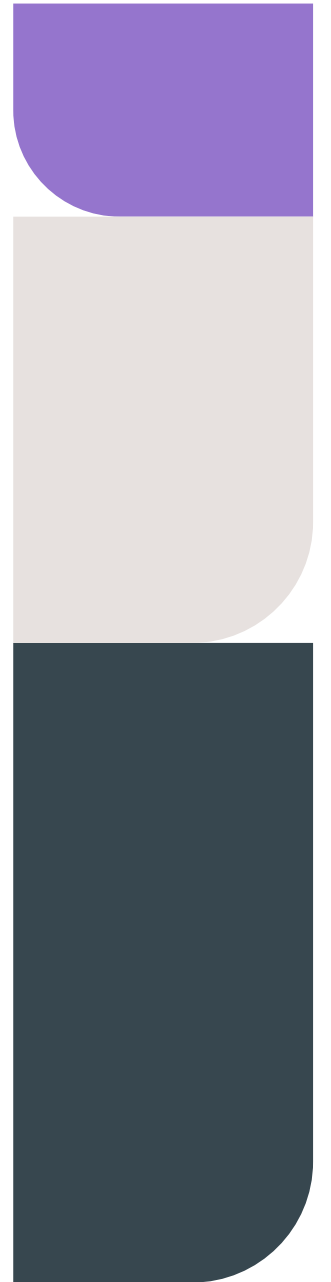
Studering och Millennium

Hur de studeringe är tänkt ska erhålla sina SITHS eID-kort samt lite kort om tänkt process



- Studenter (300 vid start).
- Under de senaste tio åren ingen student utan svenskt personnummer i södra området.
- Personer utan svenskt personnummer eller samordningsnummer, det finns idag sex personer anställda i VGR:
 - SU fyra personer
 - Folktandvården en person
 - Närhälsan en person

Det innebär att det kan vara en person som möjligen berörs vid första driftstarten. Den personen är inte student.



Bakgrund och nuläge

Projektet med uppdrag är att ta fram en gemensam process för hantering av studerandes behov av behörighet till Millennium

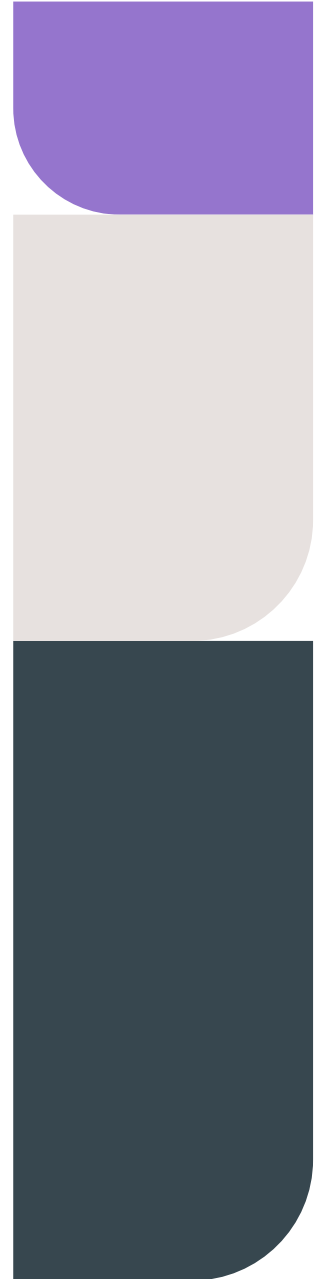
- Den gemensamma processen utgår från dagens hantering, genom upparbetade kontaktvägar mellan VGR och lärosäten, för att ta emot studenter inför verksamhetsförlagd utbildning.
- Största skillnad mot tidigare process är behovet av SITHS eID-kort för studerande.
- Berörda lärosäten kommer att få underlag och information under vecka 38.
- Övergripande information i Millenniums veckobrev v 37.
- Handledare och andra intressenter inom VGR informeras ytterligare kring hantering vecka 38.



Övergripande beskrivning av hur de studerande kommer att erhålla sina SITHS eID-kort

- **Lärosätena**

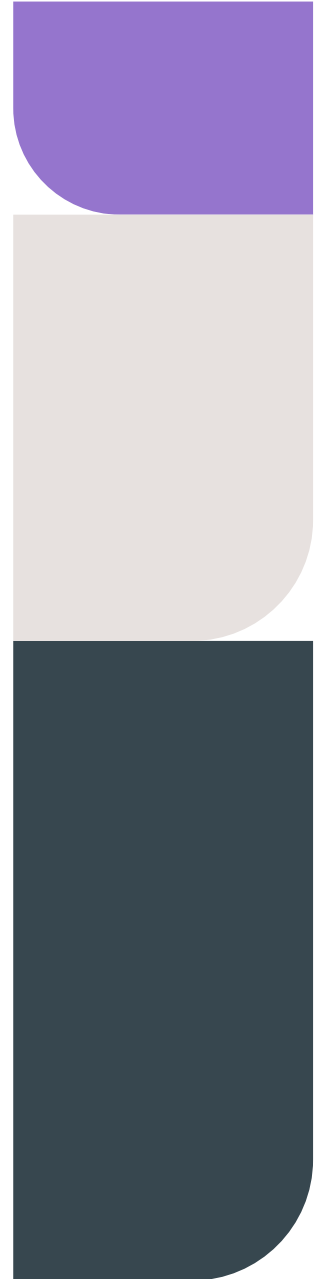
- Skickar senast fyra veckor innan praktikstart uppgifter om personuppgifter till utbildningsorganisationen per förvaltning (Mall erhålls från VGR och skickas krypterat, enligt uppsatt rutin).
- Kompletterar uppgifterna med exakt placering senast två veckor innan start.
- Informerar studenter om SITHS-kort samt hur och när det ska aktiveras
 - VGR förser lärosäten med den information som ska skickas ut.



Övergripande beskrivning av hur de studerande kommer att erhålla sina SITHS eID-kort

- **Förvaltningars studentadministration**

- Erhåller information om vilka studenter som ska göra sin verksamhetsförlagda utbildning inom förvaltningen
- Läger beställning till lokal behörighetsadministration för Katalog i Väst (KiV) att lägga upp studenten i KiV
- Läger beställning till TjänsteidService för beställning av SITHS eID (studentkort utan foto).



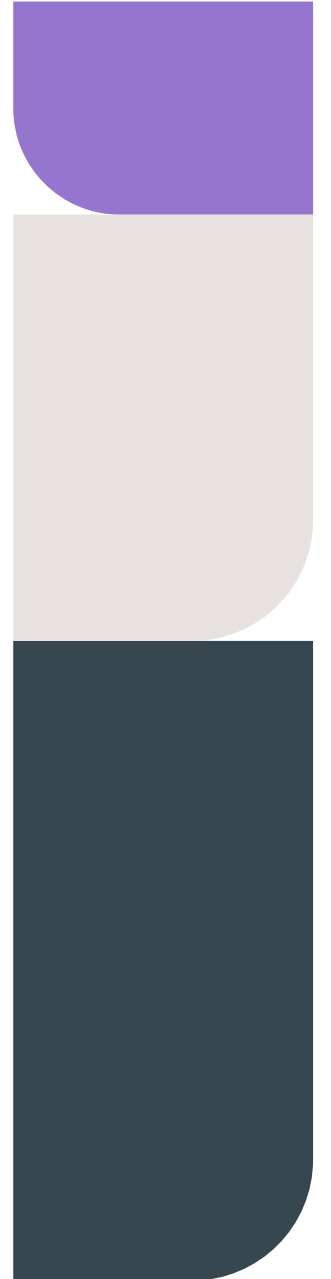
Övergripande beskrivning av hur de studerande kommer att erhålla sina SITHS eID-kort

- **Den studerande**

- Erhåller SITHS eID-kort till sin folkbokföringsadress
- Aktiverar kortet (olika rutiner beroende på placering)

Rutin aktivering

*Studerande till SÄS kommer aktivera sina kort enligt rutin första dagen på praktik
Övriga inom ME 1 (Regionhälsan och Närhälsan) kommer aktivera innan praktikstart
på valfritt ställe (Borås Solhem, Göteborg Regionen Hus eller Mölndal Flöjelbergsg).*



Medskick från Susanne:

Säker Digital Kommunikation (handläggning)

Ett verksamhetsprojekt för att öka takten i användningen av SDK ska startas. Se bild 4-10 med mer info. Representanter i styrgruppen från IA-nätverket blir Britt-Marie Zaman och Magnus Ljung Roseke. Det behövs en kontaktperson från varje förvaltning som kan driva arbetet i egen förvaltning och delta i regionala projektgruppsmöten. **Mejla personens namn till projektledare Carolina Bergerum carolina.bergerum@vgregion.se**

SIHTS-kort (för kännedom)

Bild 12- 17 med information om studerande och Millennium vid driftstart.

Reservrutiner (för kännedom)

Arbetet med att ta fram regional rutin för reservrutiner vid driftstörning Millennium pågår för fullt. Planen är att ha rutinen klar till 7 oktober. Drygt tjugo personer är engagerade i arbetet med deltagande från Oracle, KSD och lokala förvaltningar. Ytterligare en rutin för kommunerna kommer också att tas fram.



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Beredskap inför förändring

- Information

Petra Dannapfel



IA – nätverket 25 september

Petra Dannapfel

Utvecklingschef Sjukhusen i Väsetr

PhD Implementation Science

Published on 17.1.2022 in Vol 6, No 1 (2022): January

Preprints (earlier versions) of this paper are available at <https://preprints.jmir.org/preprint/17568>, first published December 2019.



A Self-help Tool to Facilitate Implementation of eHealth Initiatives in Health Care (E-Ready): Formative Evaluation

Petra Dannapfel¹; Kristin Thomas²; Alexander Chakhunashvili³; Jeanette Melin⁴; Ylva Trolle Lagerros^{5,6}

PubMed Search bar with 'Advanced' and 'User Guide' options, and buttons for 'Save', 'Email', 'Send to', and 'Display options'.

> Disabil Rehabil Assist Technol. 2024 May 10:1-12. doi: 10.1080/17483107.2024.2352130. Online ahead of print.

Leaders' experiences of successfully implementing health and welfare technology in sparsely populated Nordic areas

Christine Gustafsson^{1,2}, Petra Dannapfel^{3,4}

Affiliations + expand
PMID: 38727081 DOI: 10.1080/17483107.2024.2352130

Abstract

Purpose: This study examines the effective implementation of health and welfare technology (HWT) in sparsely populated Nordic regions within healthcare and social care settings.

Materials and methods: Through re-analysing 12 semi-structured interviews conducted in 2020 across three successfully implementing Nordic regions, the research utilised inductive thematic analysis with a reflexive approach to uncover key experiences.

FULL TEXT LINKS

View full text

ACTIONS

Cite

Collections

SHARE



PAGE NAVIGATION

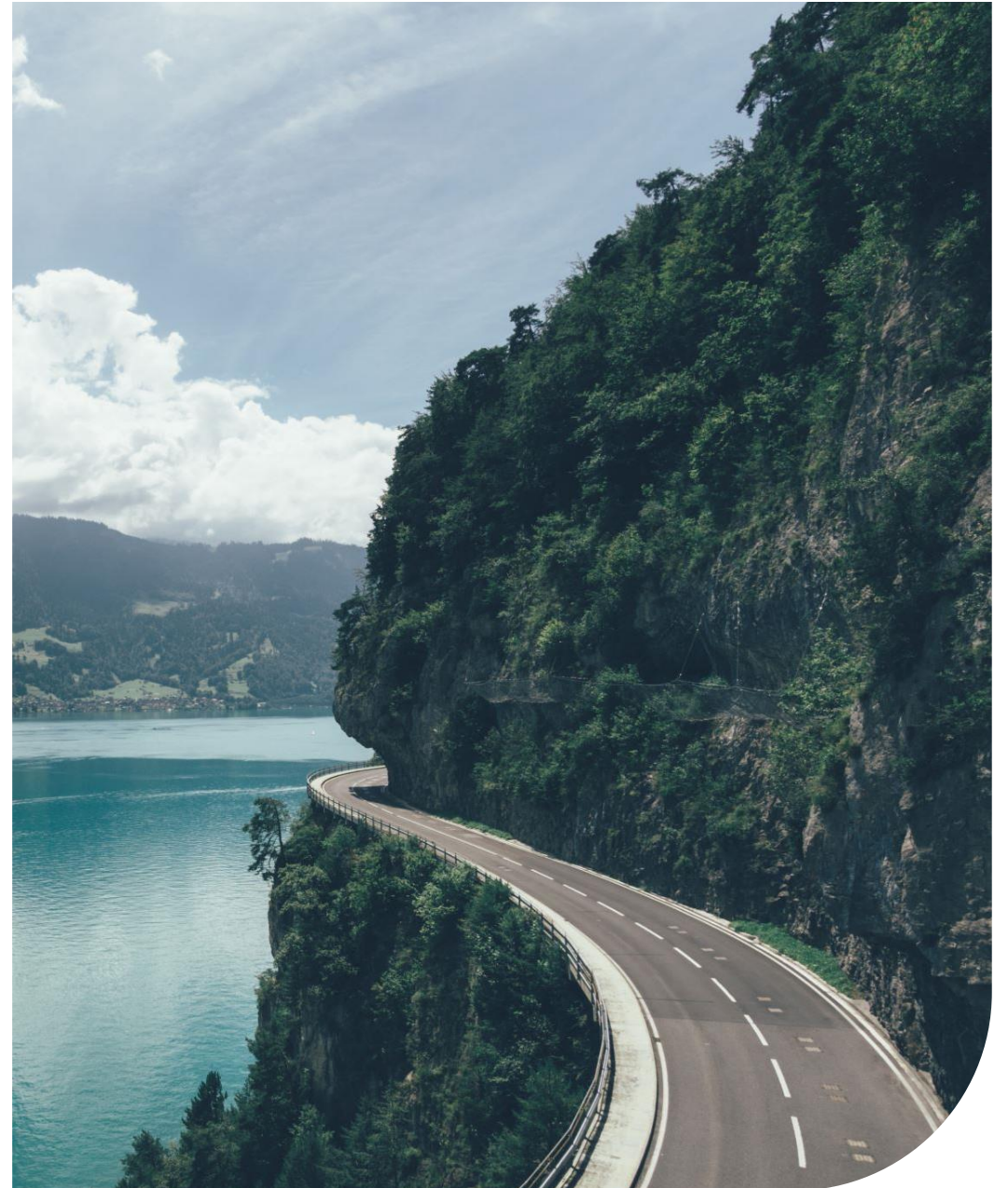
< Title & authors

Abstract

Beredskap inför förändring

“organizational members’ **psychological** and **behavioural** preparedness to implement change” *Weiner 2009* (Weiner, 2009)

Readiness is defined as the degree to which those involved are individually and collectively primed, motivated, and technically capable of executing the change (Holt et al *Journal of General Internal Medicine* **volume 25**, pages50–55 (2010))



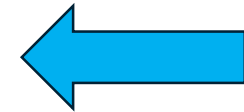
Implementeringens faser



Utforskande (exploration) Initialt för att ta reda på om innovationen är den bästa lösningen på ett viktigt problem i organisationen.



Förberedande (preparation) där beslut om implementering är fattat och den konkreta planeringen inför implementeringen.



Genomförande (implementation) är det som låter – det praktiska arbetet med att införa innovationen.



Vidmakthållande (sustainment) den fas där fokus är på att säkerställa att innovation används att den blir en integrerad del av verksamheten.

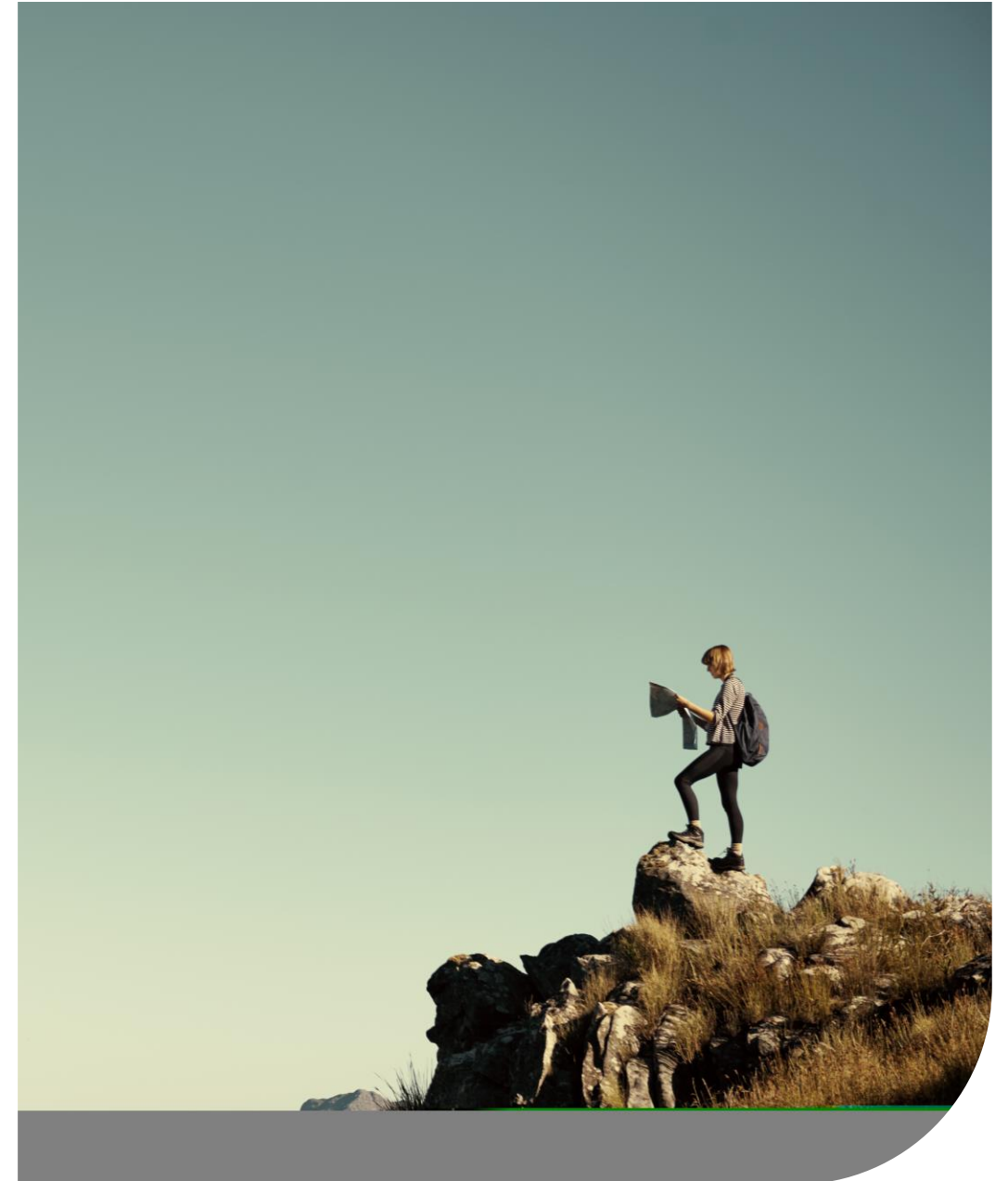
Aarons, Hurlbert & Horwitz 2011; Fixsen mfl 2005; Meyers, Durlak & Wandersman 2012.

Att arbeta med beredskap för förändring och etablera beredskap hos samtliga berörda medarbetare och skapa engagemang (commitment) och förändringsförmåga är en **kritisk faktor för en effektiv implementering** (Weiner, 2009).

Att ta hänsyn till och aktivt arbeta med beredskap inför en förändring **ökar medarbetares stöd** för införande av e-hälsolösningar (Sari et al. 2019).

Brist på tillräcklig beredskap som ska ses som en "pre-implementering" står för **hälften av misslyckade** storskaliga implementeringar (Aramenakis, 1993) och enligt Swartling, (2013) **sjuttio procent** av alla implementeringar misslyckas.

Mellanchefer har stor betydelse för implementering av hälso- och sjukvårdsinnovation genom att sprida information, syntetisera information, förmedla mellan strategi och dagliga aktiviteter och sälja innovationsimplementering. Birken et al, 2012 Aaron & Sommerfield, (2013)



Weiner, A theory of organizational change readiness for change, 2008

Organizational readiness =

Organisationsmedlemmarnas gemensamma förändringsengagemang "change commitment" .

Deras tilltro till sin kapacitet ("change efficacy") att implementera förändring.

Beredskapen är situationsberoende, snarare än generell och fluktuerar över tid – redo för nästa steg

Olika betydelser på mikro, meso och makro nivå

Nyckelfunktioner:

- Fångar både motivation och förmåga
- Organisatorisk kontra individuell beredskap för förändring
- Fokus på implementeringsprocessen snarare än adoption.



E-Ready - för dig som digitaliserar vården

För att framgångsrikt genomföra förändring på organisations-, grupp- och individnivå behövs bra förändringsledning. Metodiken i E-Ready hjälper att prioritera rätt insatser och beskriver stegvis hur förändringen kan planeras och vad som är viktigt att tänka på.

Vi vill underlätta införandet av digitala lösningar inom hälso- och sjukvård för säker, bra och snabb integrering och användning.

E-Ready är ett praktiskt verktyg som ger stöd och guidning i förberedelse och planering inför förändring. I

Fördelarna med förändringen ska nå sin fulla potential och skapa värde för medarbetare och Patienter. Det vinner vi alla på!



»In light of the substantial investments in Health Information Technology internationally, implementation evaluations are a powerful tool to ensure that technologies are able to fulfill their potential in improving care, reducing cost and increasing efficiency.«

Creswell, 2016

E- Ready

JMIR Publications
Advancing Digital Health & Open Science

Articles Search articles

JMIR Formative Research Journal Information Browse Journal

Published on 17.1.2022 in Vol 6, No 1 (2022): January

Preprints (earlier versions) of this paper are available at <https://preprints.jmir.org/preprint/17568>, first published December 2019.

A Self-help Tool to Facilitate Implementation of eHealth Initiatives in Health Care (E-Ready): Formative Evaluation

Petra Dannapfel¹; Kristin Thomas²; Alexander Chakhunashvili³; Jeanette Melin⁴; Yiva Trolle Lagerros^{5,6}

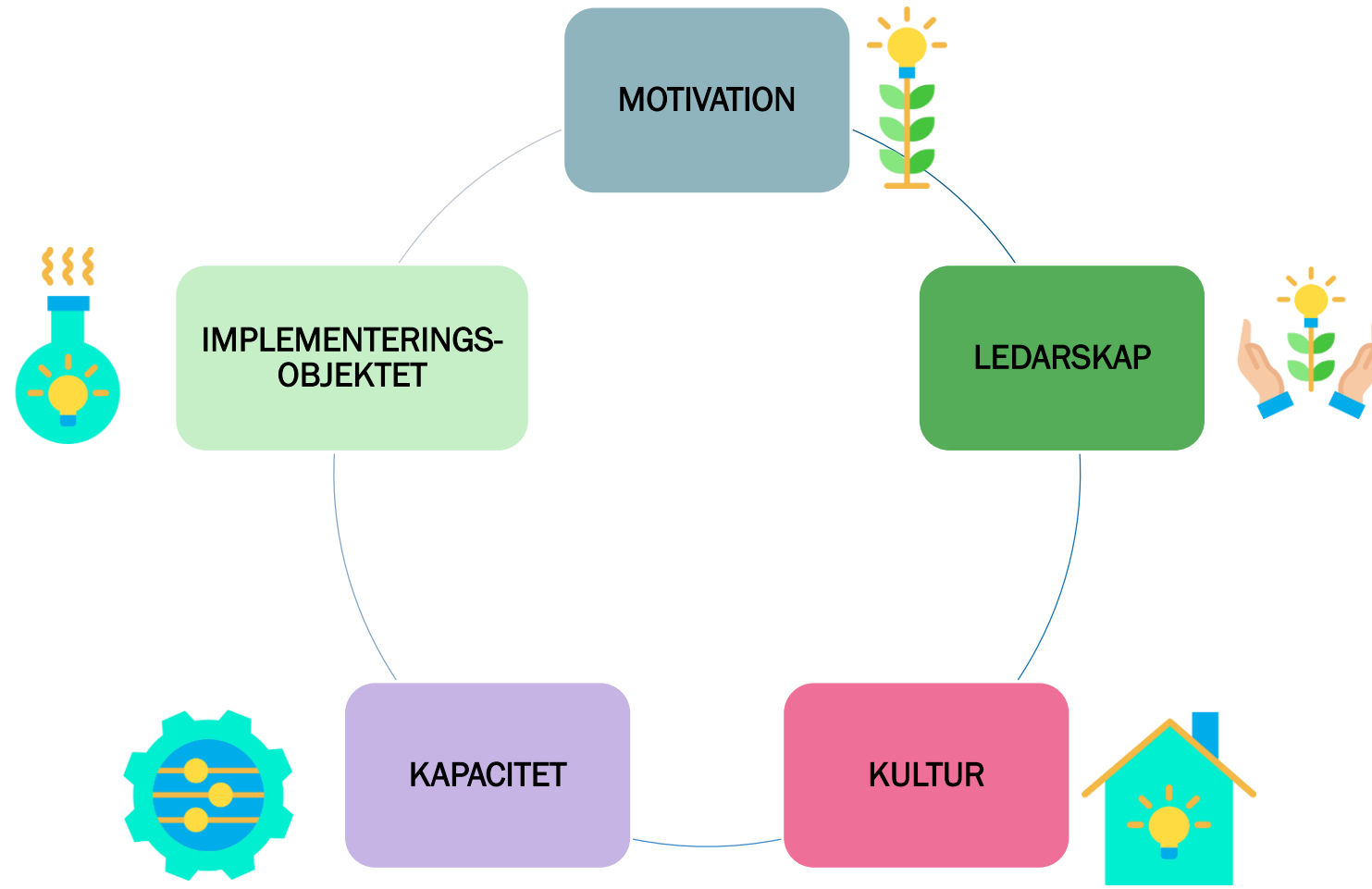
Informerad och snabbare integrering och användning av digitala lösningar inom hälso- och sjukvård och Social omsorg.

E-Ready – praktiskt verktyg som ger stöd och guidning i förberedelse och planering inför förändring

Målet – att genomföra en planerad förändring med **rätt** aktiviteter för att nå förbättrad följsamhet

Dannapfel et al., The development and formative evaluation of “E-Ready” – a self-help implementation readiness tool to facilitate e-Health initiatives in healthcare. JMIR 2021

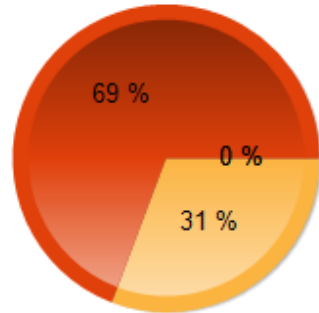
Områden som ger förutsättningar för förändring



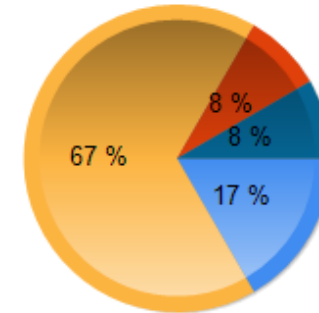
EXEMPEL

Hur upplever du attityderna till att införa Wivra på din arbetsplats?

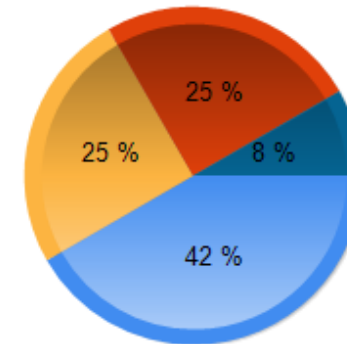
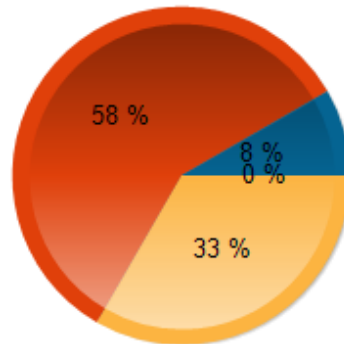
a) Personalgruppens attityd



a) Personalgruppens attityd

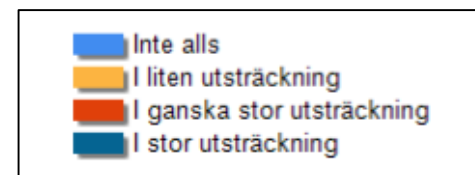
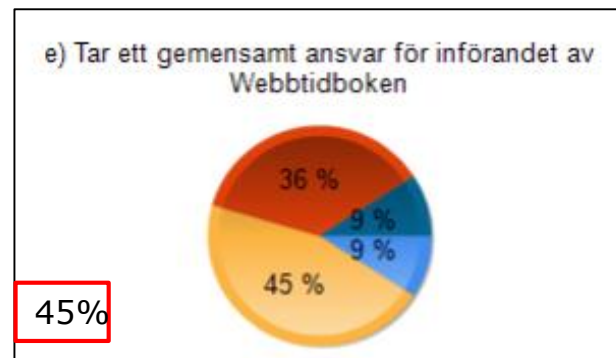
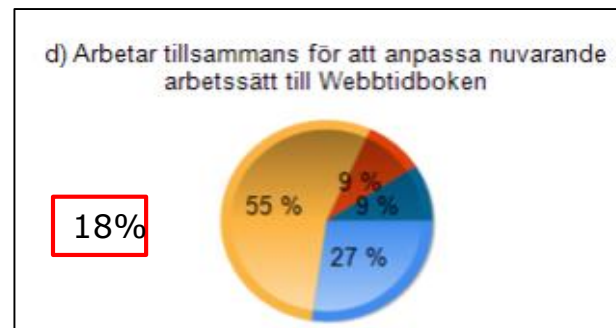
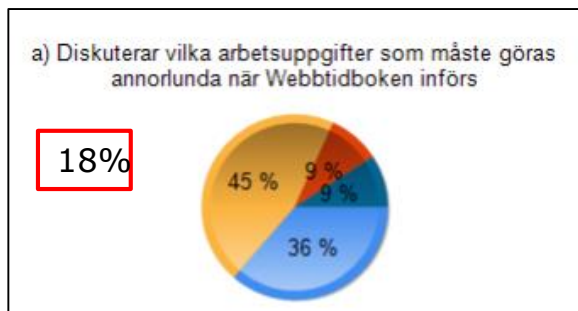


Hur ser du på nyttan av att införa Wivra i verksamheten?

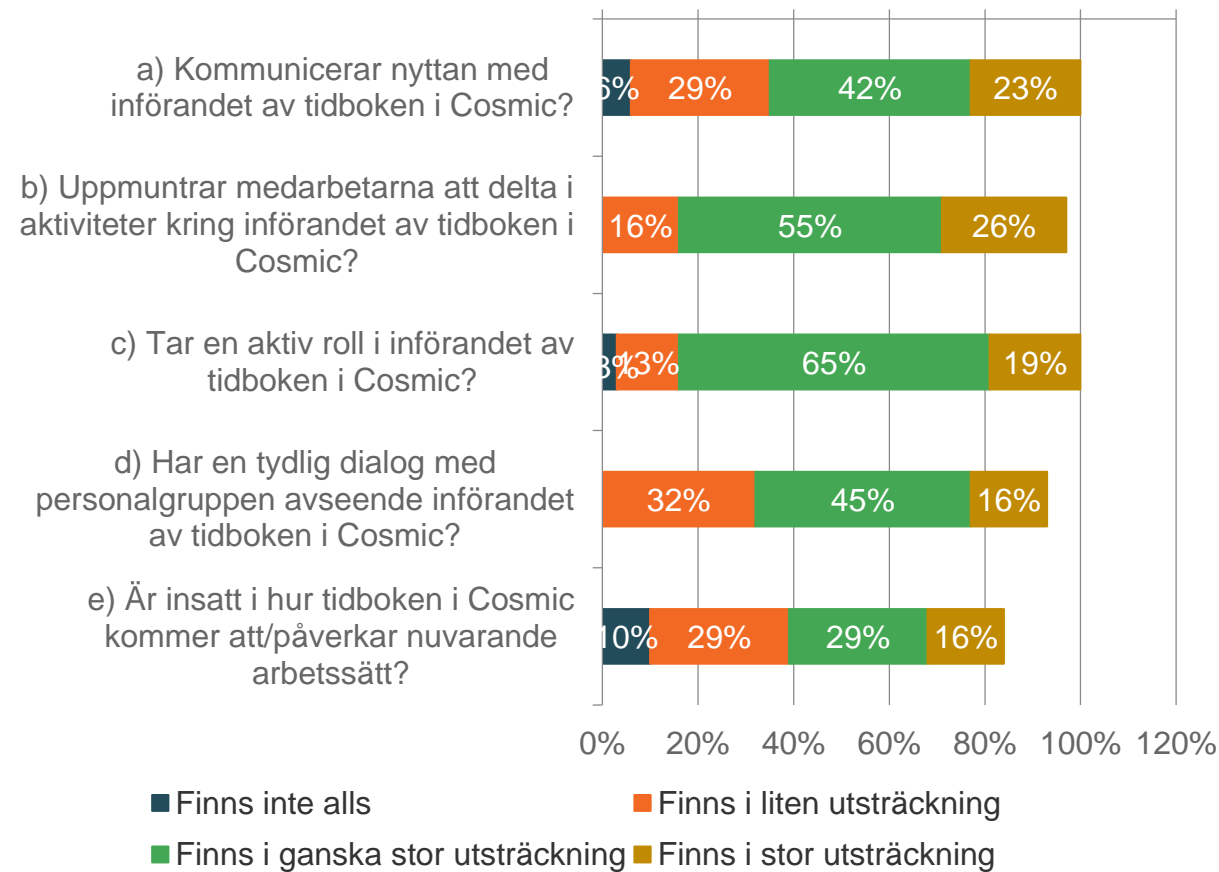


Resultat kultur:

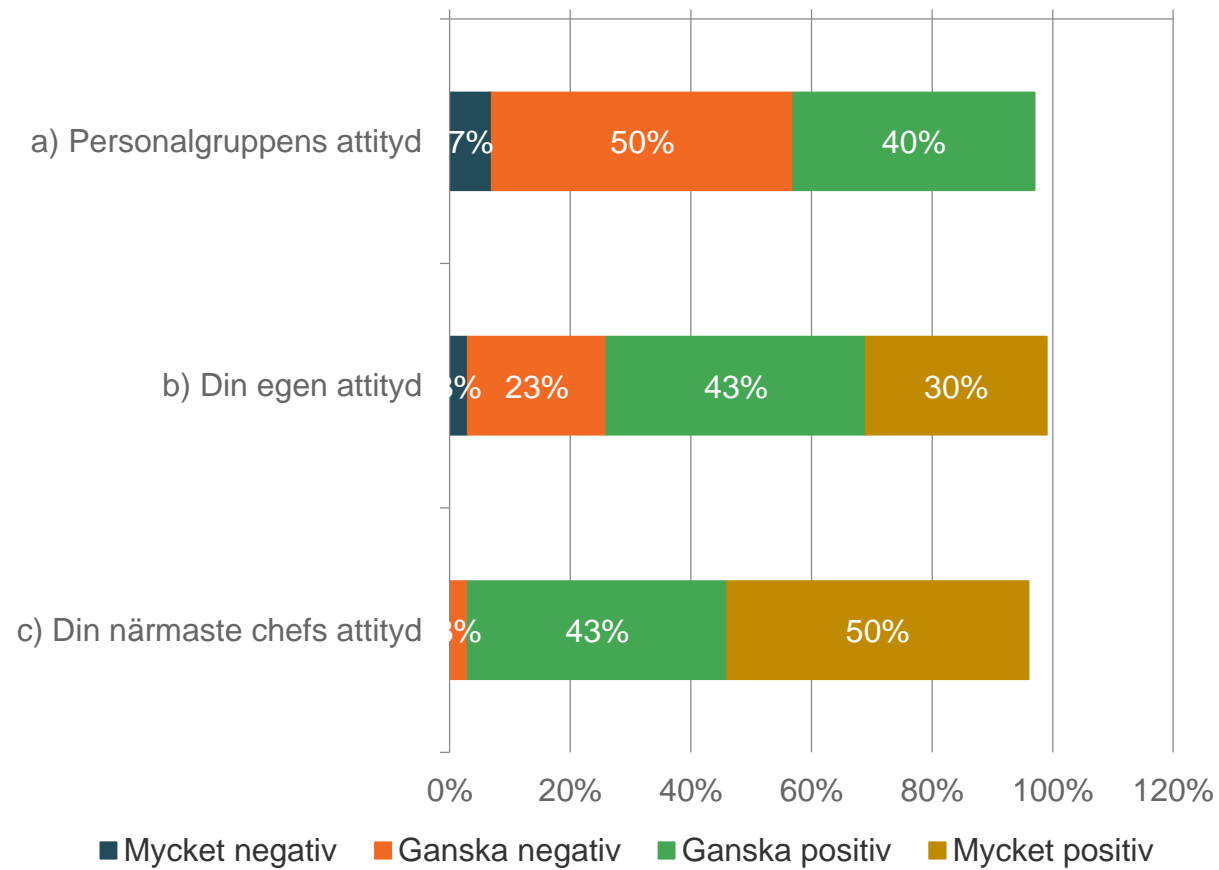
I vilken utsträckning upplever du att personalgruppen...



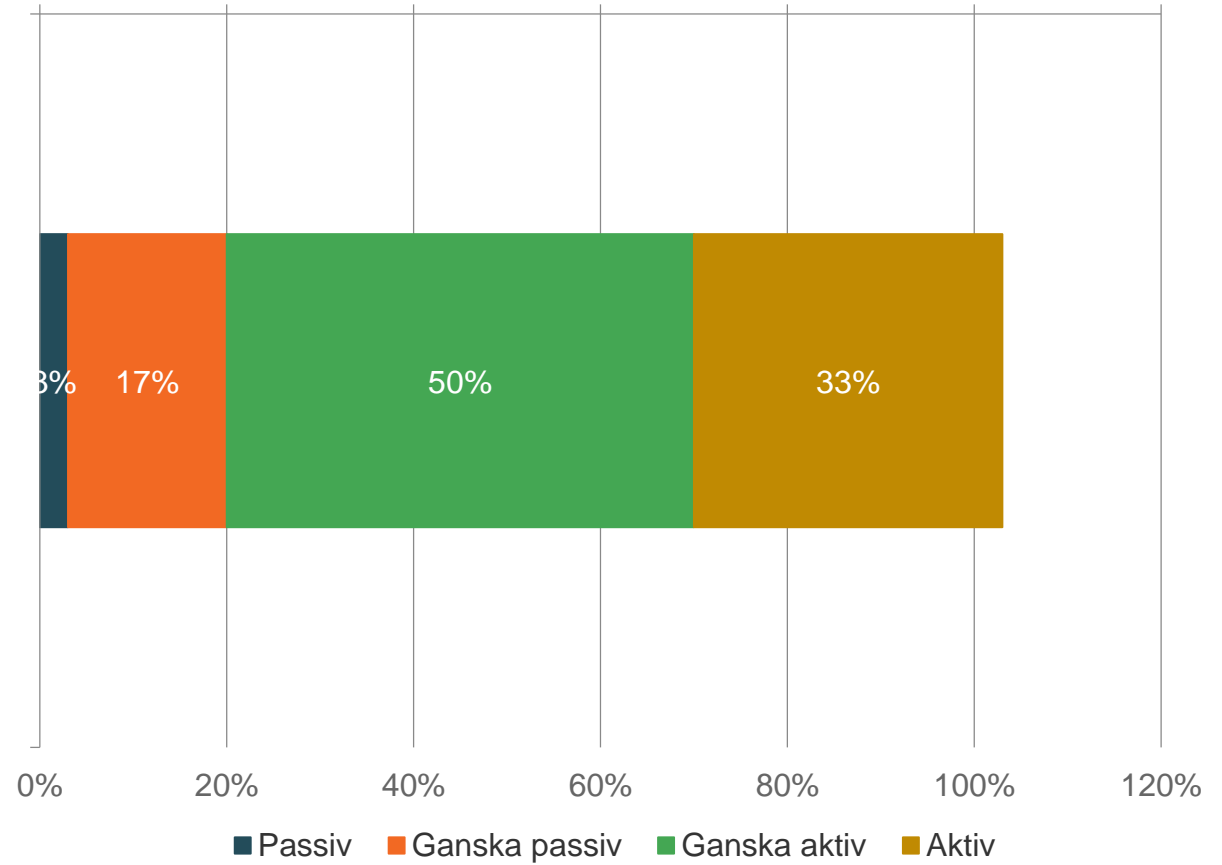
3. I VILKEN UTSTRÄCKNING BEDÖMER DU ATT DIN NÄRMASTE CHEF...



**6. HUR UPPLEVER
DU ATTITYDerna
TILL ATT INFÖRA
TIDBOKEN I
COSMIC ÄR PÅ DIN
ARBETSPLATS?**




**7. VILKEN ROLL ÄR
DU BEREDD ATT TA
VID INFÖRANDET
AV TIDBOKEN I
COSMIC I DIN
VERKSAMHET?**



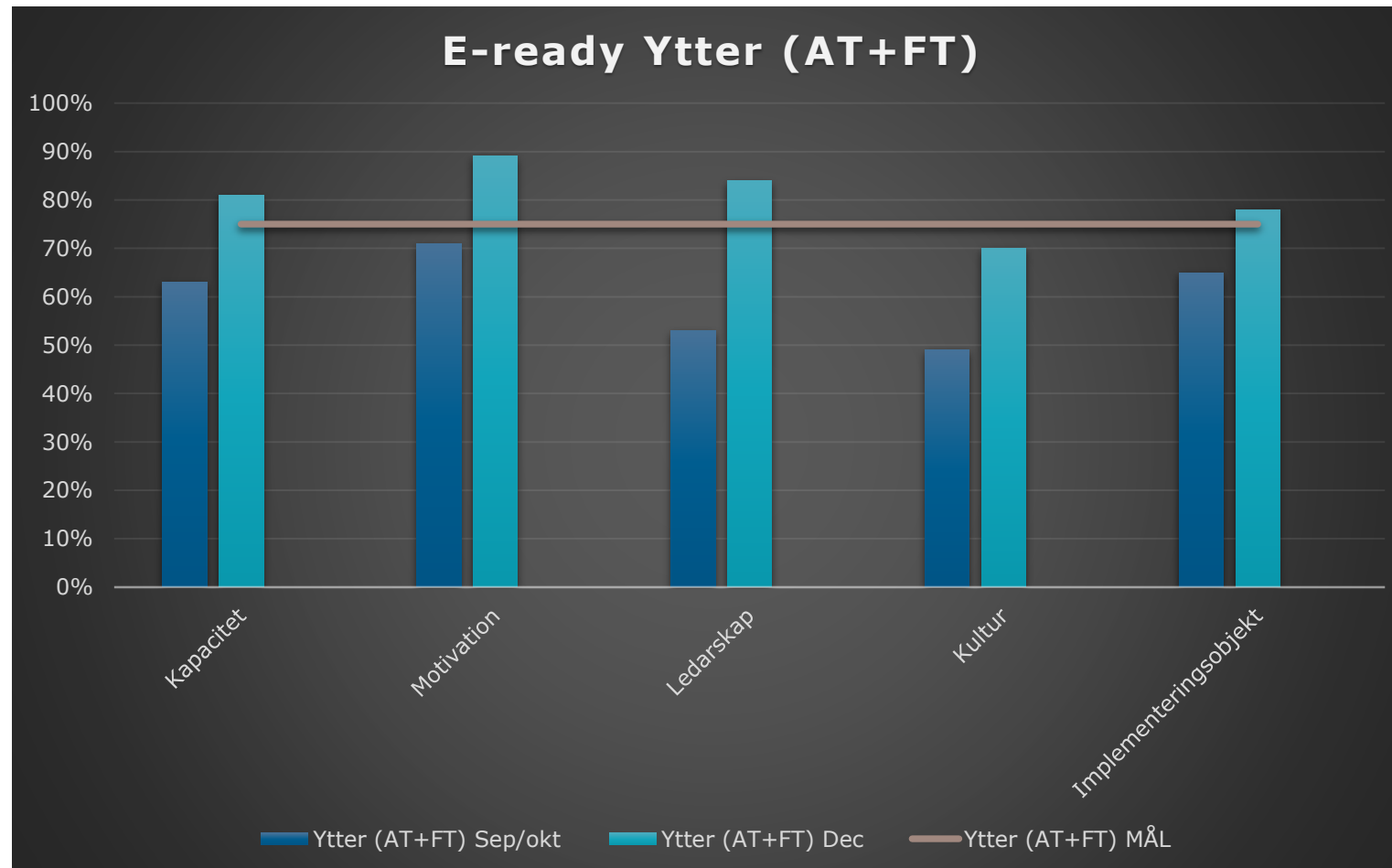
Kultur

- Litet utrymme för samtal och diskussion
 - Ej organiserad diskussion under mötestid
 - Kort om tid/fulla tidböcker
- "Top-down"-process: mycket information, begränsat utrymme för aktivt deltagande i förändringen?
- Tidigare erfarenheter av förändringar?



Mini-analys:
varför ser
resultaten ut
som de gör?

Mätning 1 - 2 (två månader mellan mätningarna)



This study examines the effective implementation of health and welfare technology (HWT) in sparsely populated Nordic regions within healthcare and social care settings.

Re-analys av 12 intervjuer med ledare som framgångsrikt implementerat välfärdsteknik i glesbygd i Norden (Finland, Danmark, Norge) inom sjukvård och socialtjänst.

The screenshot shows the PubMed interface for a specific article. At the top, there is a search bar with the PubMed logo, a search button, and links for 'Advanced' and 'User Guide'. Below the search bar are buttons for 'Save', 'Email', 'Send to', and 'Display options'. The article title is 'Leaders' experiences of successfully implementing health and welfare technology in sparsely populated Nordic areas'. The authors listed are Christine Gustafsson and Petra Dannapfel. The abstract text is visible, starting with 'Purpose: This study examines the effective implementation of health and welfare technology (HWT) in sparsely populated Nordic regions within healthcare and social care settings.' On the right side of the article, there are sections for 'FULL TEXT LINKS' with a 'View full text' button, 'ACTIONS' with 'Cite' and 'Collections' buttons, 'SHARE' with icons for X, Facebook, and LinkedIn, and 'PAGE NAVIGATION' with a link to 'Title & authors' and the current page 'Abstract'.

PubMed® Search [Advanced](#) [User Guide](#)

Save Email Send to Display options ⚙️

> Disabil Rehabil Assist Technol. 2024 May 10:1-12. doi: 10.1080/17483107.2024.2352130. Online ahead of print.

Leaders' experiences of successfully implementing health and welfare technology in sparsely populated Nordic areas

Christine Gustafsson ^{1 2}, Petra Dannapfel ^{3 4}

Affiliations + expand
PMID: 38727081 DOI: 10.1080/17483107.2024.2352130

Abstract

Purpose: This study examines the effective implementation of health and welfare technology (HWT) in sparsely populated Nordic regions within healthcare and social care settings.

Materials and methods: Through re-analysing 12 semi-structured interviews conducted in 2020 across three successfully implementing Nordic regions, the research utilised inductive thematic analysis with a reflexive approach to uncover key experiences.

FULL TEXT LINKS
[View full text](#)

ACTIONS
[Cite](#)
[Collections](#)

SHARE
[X](#) [f](#) [S](#)

PAGE NAVIGATION
[< Title & authors](#)
Abstract

Five critical success factors

Positive attitudes towards and understanding of digital transformation,

Consensus on changing care delivery through HWT,

Leadership and organizational readiness for change,

Effective feedback mechanisms,

Trust and engagement in the learning process.



Positive attitudes towards and understanding of digital transformation

Create positive attitudes and an understanding of the ongoing digital transformation.

For the managers, it was important to foster and create a willingness for change, adaptability, and the acceptance of new ideas, which they believed helped reduce fears and suspiciousness.

Positive expectations, enthusiasm and commitment to the digital transformation were mentioned as important factors in driving success.

"The telemedicine solutions are about mindset and cultural work, as it must be about respect for the patient and their time, so that treatment is more on the patient's terms, and it becomes easier to be a patient. (DK1)"

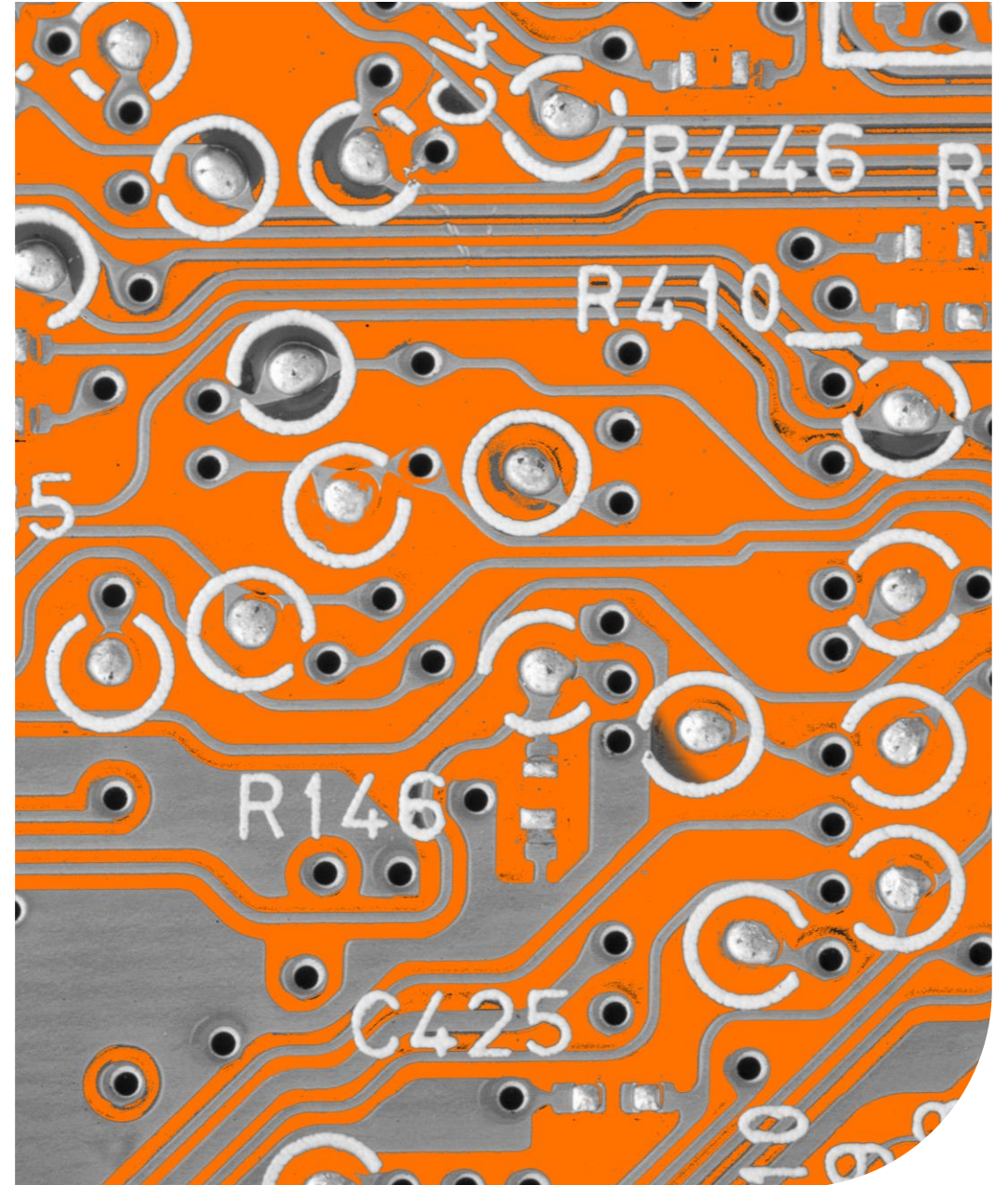


Agreement on the challenge of changing the way of working/giving care supported by HWT.

Successful digital transformation requires management to become involved in and committed to the change process. There may be initial technology complications. Such problems can include HWT that is not fully developed or has a lack of interoperability with the existing IT infrastructure.

A shared “digital-first” attitude to remote caregiving and interaction requires adaptability and insights that simplify the ongoing implementation.

Managers emphasize the importance of reduced fears and suspiciousness towards digital technology, which can be achieved by building a culture that encourages digital literacy and understanding. A willingness to test new technologies and processes and a recognition of the benefits of these changes can also help to reduce resistance.



Leadership and organizational readiness for change

Managers agreed that their commitment is essential for driving change and ensuring success. The leadership team must learn and develop together to create effective change management strategies. They highlighted their role in being supportive to staff as vital in adapting to change.

...anchoring is key throughout the process of implementing new solutions. The municipal manager must gain relevant knowledge to understand the staff's needs, working methods, and digital systems accompanying the work, in order to have weight when anchoring new solutions to senior-level management. (NO1)



Effective feedback mechanisms

The key factors that contribute to successful collaboration are trust between the organisations involved, a shared vision and goals and a commitment to constant development and improvement.

The role of management and IT as drivers for change is also emphasised, as well as the need for a digitalisation strategy and a management that listens to staff feedback.

It is important to choose HWT that is appropriate, user-friendly, and effective and that fulfils the organisation's needs. Here, the managers mentioned that key factors include a shared understanding that digital tools are just instruments and of the changed way of doing things (providing health and social services).

success factors mentioned by the managers included providing evidence of positive effects, sharing success stories and user cases, and having a communicative management that encourages feedback and ongoing dialogue.

"Technology has made the job easier. It is easier to justify the use of new digital services when there is evidence of benefits. (F11)"



Trust and engagement in the learning process

The managers highlighted that there should be mutual trust between staff and managers and in the organisation's vision and goals for the change.

They mentioned that trust is the foundation of any change management process, as it allows for collaboration and open communication among stakeholders.

Time is also a critical factor, as change takes time and requires patience for it to be fully implemented, and all staff were aware of the time perspective for the change.

Self-learning, trial and error and patient involvement are also essential elements of the learning process

"You have to give time for change-there will always be challenges in changes; it is the normal, constant change. (FI2)"

"We were allowed to try everything; through trial and error, we succeeded. The customers [patients] have been extremely satisfied" (FI2)."



Vill ni få tillgång till enkäten?

- Kontakta Petra Dannapfel så skickar hon över den svenska versionen som ni sedan får lägga in i Forms.





VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
SJUKHUSEN I VÄSTER

Påminnelse: Inom RSLE-uppdragen som rör förändrade arbetssätt och digitalisering ska nu nya måltal tas fram för 2025.

Inom RSLE-uppdragen som rör förändrade arbetssätt och digitalisering ska nu nya måltal tas fram för 2025.

De uppdrag/tjänster som berörs är:

- Digitala kallelser
- Taligenkänning
- Självincheckning
- Egenmonitorering
- Integration/RPA Melior-SAMSA (regiongemensamma måltal redan på plats – se nedan)

2025 års måltal ska sättas per kvartal och förvaltning. Måltalen samlas in och beslutas efter översyn av Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör.

För att underlätta uppföljning ska utdatarapporter i Power BI kompletteras med måltalen vilket görs centralt.

Vänligen inkom med måltal enligt nedan **senast den 2 oktober.** Skickas per mail till

rickard.wass@vgregion.se

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



Agenda 2024-10-02

15:30-15:35	Inledning - inkl. återkoppling föreg. möte samt mötesanteckning	(Sven)
15:35 – 16:00	Måltal 2025 RSLE	(Rickard Wass)
16:00-16:15	Information från KSD	(Magnus)
16:15 – 16:25	Övrigt - Lägesrapport från programmet	(Johnie)
16:25-16:30	Sammanfattning samt Planering	(Christian C)





VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN