

# Nätverk Införandeansvariga (IA), hälso- och sjukvårdens digitalisering 2025-11-12

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



# Agenda 2025-11-12

---

15:30-15:33	<b>Inledning</b> - Återkoppling från föregående möte	Emma
15:33-16:00	<b>Information om</b> uppdraget HoS verksamhetsutveckling inför gemensam workshop 14 nov	Jan Sträng
16:00 – 16:25	<b>Gemensam reflektion och dialog</b> kring slutrapport inklusive rekommendationer	Emma, Susanne
16:25 -16:30	Sammanfattning, planering - 14 november, Workshop - 26 november	Emma

---

# Återkoppling från föregående möte 15 oktober

## **Nationella läkemedelslistan (NLL)**

- Vad är NLL, Tidplaner
- Införandeplan och pågående aktiviteter
- Kommunikationsaktiviteter
- Övriga frågor

## **Fortsättning Förändringsledning**

- Utifrån frågeställningar



# Information om uppdraget HoS verksamhetsutveckling inför gemensam workshop 14 nov

Jan Sträng



# Hälso- och sjukvårdens organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering

## Uppdragsbeskrivning

- **Ta fram förslag på en arbets- och beslutsprocess** samt en **organisation som stödjer detta**, för hur prioritering, utveckling och införande av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering ska hanteras inom hälso- och sjukvården i VGR – för att möta framtidens vårdbehov.
- **Arbets- och beslutsprocessen ska omfatta hela den organisatoriska strukturen** och processerna för hälso- och sjukvårdens digitaliserings- och utvecklingsfrågor inom VGR, inklusive koncernkontoret och koppling till berörda utförarförvaltningar.
- **Den centrala organiseringen bör spegla och möta motsvarande organisering inom utförarförvaltningarna.** Syftet är att gemensamt säkerställa en effektiv och samordnad prioritering, utveckling och utrullning av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering – inklusive införandet av nya arbetssätt, kopplat till pågående och framtida digitaliseringsprojekt samt implementeringen av ett nytt vårdinformationssystem oberoende av vilket handlingsalternativ som väljs.

Uppdragshandling

Datum 2025-08-12

Diarienummer RS 2024-05699

Västra Götalandsregionen

Koncernkontoret

## Uppdrag: Hälsa- och sjukvårdens organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering

Uppdragsgivare: Anders Kullbratt och Per Albertsson

Uppdragstagare: Jan Sträng

*Observera: denna uppdragshandling ersätter tidigare uppdragshandling benämnd "Koncernkontorets organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering", daterad 2025-06-18.*

## Uppdragsbeskrivning

Enligt den externa granskning som genomfördes av KPMG gällande driftstarten av Millennium, underskattades behovet av förändringsledning. Det konstaterades även att koncernens organisering och struktur var svår att förstå.

Ansvarsfördelningen bland annat mellan utförarförvaltningarna, program Millennium och styrgruppen för hälso- och sjukvårdens digitalisering var oklar. I de erfarenheter som samlats in från medarbetare framkommer att det saknades förutsättningar att såväl förstå organisatoriska strukturer som samband och kunskap om beslutsvägar.

Syftet med detta uppdrag är att bättre förbereda hälso- och sjukvårdens verksamheter samt klarlägga beslutsvägar såväl vid införande av nytt vårdinformationssystem som för verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering i stort.

Uppdraget innefattar följande:

# Relaterade uppdrag...

## Samordningsgruppen



Dialogmöten med fackliga  
Per Albertsson/Anders  
Kullbratt

Uppdrag Förändringsledning  
Susanne Gustavsson

Pausanpassad bemanning  
KSD/Program Millennium  
Bjarne Christiansson

Uppdrag Scenarioplanering,  
riskanalys  
Christian Colldén, Caroline  
Fruberg

Slutrapport  
& kommunikation

Regiondirektören

Koncernledning hälso- o sjukvård  
- Ledarskapsutveckling

Ny hälso- o sjukvårdsstrategi  
SSN/Karin Looström  
Muth/Maria Hellström Berhe

Digitaliseringsutskottet

Uppdrag Hälso- och  
sjukvårdens organisering av  
verksamhetsutveckling med  
stöd av digitalisering  
Jan Sträng

Revidering av VGRs  
digitaliseringspolicy  
Ann-Marie Schaffrath

Handlingsplan AI  
Karin L M/Magnus Kjellberg

Uppdrag - Organisatorisk hemvist  
Karin L M/Ulrika Roos

Uppdrag - Arvet efter objektsorganisationen  
Karin L M/Ulrika Roos

Vårdens generiska processer Förstudierapport  
Karin L M/Madelene Parkhagen 16/10

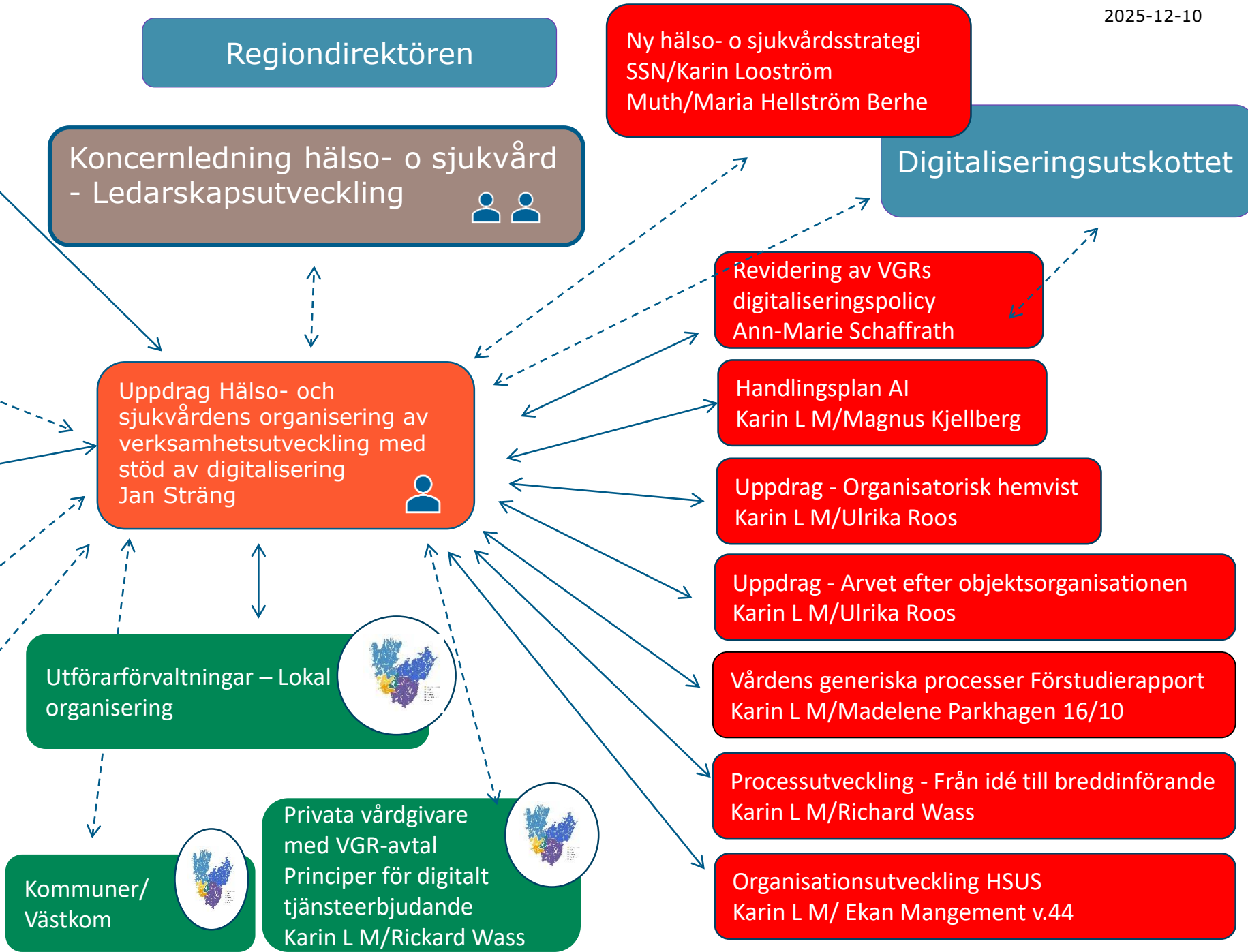
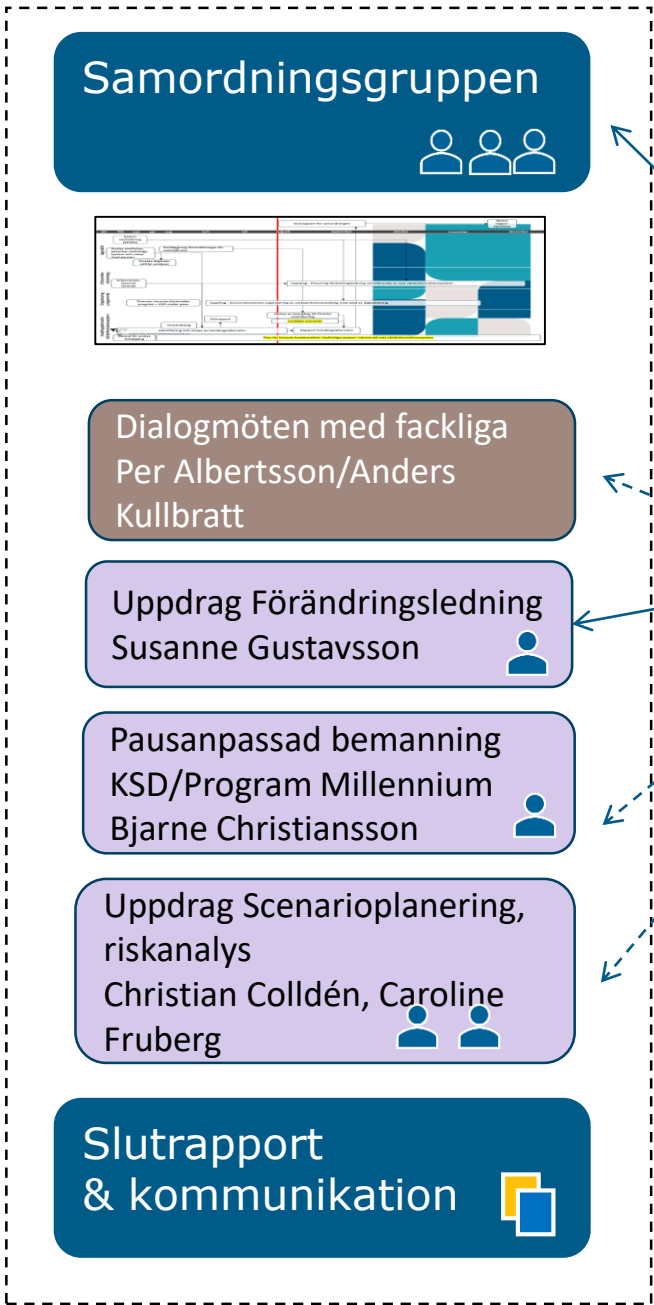
Processutveckling - Från idé till breddinförande  
Karin L M/Richard Wass

Organisationsutveckling HSUS  
Karin L M/ Ekan Mangement v.44

Utförarförvaltningar – Lokal  
organisering

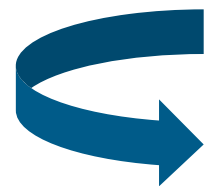
Kommuner/  
Västkom

Privata vårdgivare  
med VGR-avtal  
Principer för digitalt  
tjänsteerbjudande  
Karin L M/Rickard Wass



# Arbetsprocess i uppdraget

Hälso- och sjukvårdens organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering



Omtag tydliggöra skav och förslag lösning

**Nulägesbeskrivning**

Förstå nuläget - organisation, processer, uppdrag  
Utvalda projekt/uppdrag

90%

**Målbild och fokusområden**

Vad vill vi uppnå med uppdraget och koppla det till VGR Hälso- & sjukvårds målbild

90%

**Identifiera avvikelser, gap, "skav", hinder**

Utifrån nuläget och mot tänkt målbild

80%

**Analys/ diskussion**

Behålla, förändra, ta bort

Identifiera potentiella förändringsområden, diskutera och föreslå lösningar

70%

OBS! viktigt att tydliggöra även det som fungerar bra

**Förslag framtida lösning**

Förslag på lösning, inklusive förändringar samt plan för införande

Pågår



augusti - september

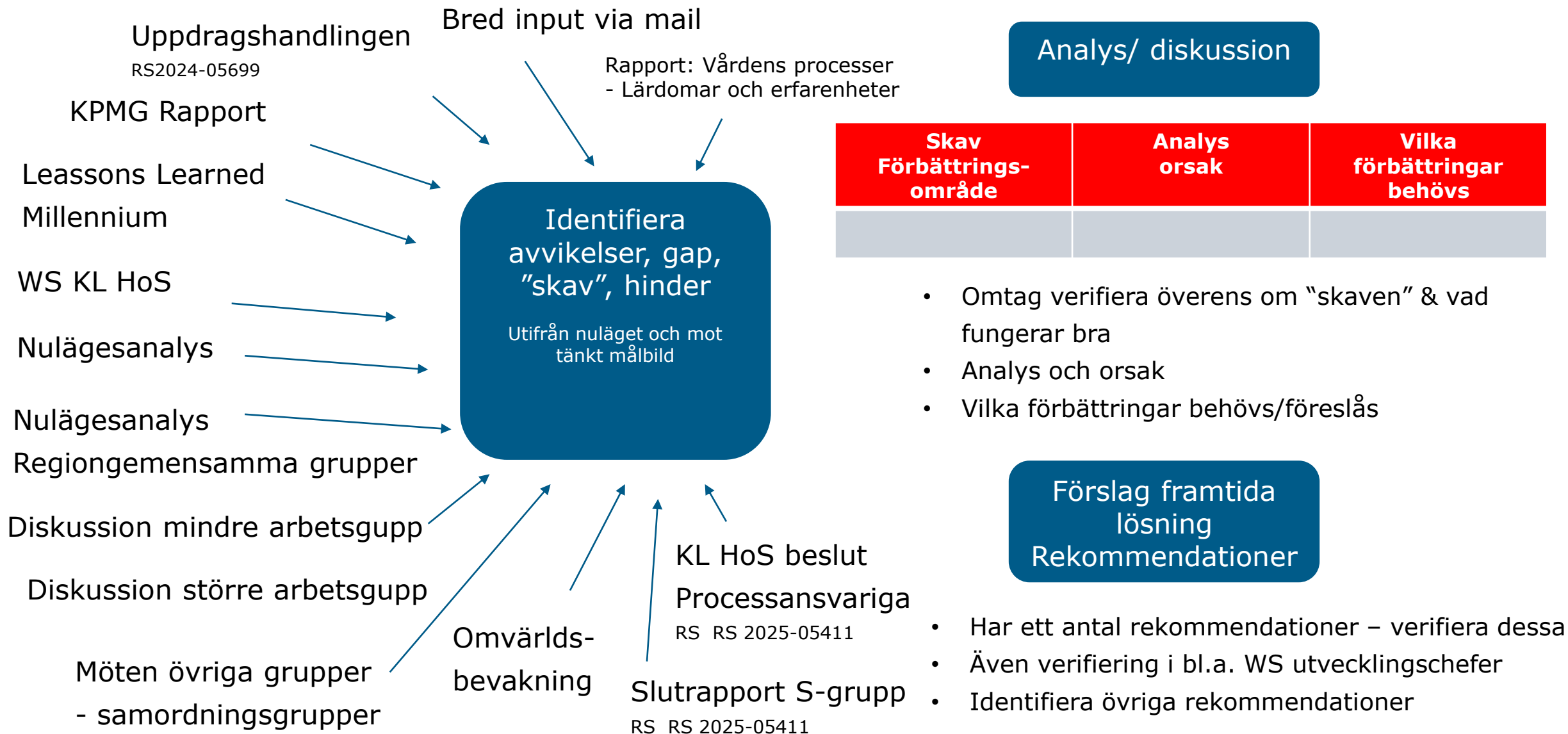
oktober

november

15 december

# Vad är problemet och vilka förbättringar föreslås

Hälsa- och sjukvårdens organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering



# Vi har mycket men används inte alltid...

## Vad vi har...

Processer, uppdrag,  
styrmodell,  
regiongemensamma  
grupper etc

Mycket finns  
dokumenterat  
styrmodell, processer,  
uppdrag...

## Hur det fungerar? Användning...

Hur fungerar det som  
finns? Används det? Är  
det tydligt? Varför/varför  
inte?

...men används inte,  
ibland svårt att förstå  
samt finns överlapp  
och otydligheter..

## Arbetsätt och kultur...

Hur väljer vi att använda  
och hur agerar vi?

...men vi väljer också  
hur vi använder det  
som finns...

"Skav" / avvikelse	Beskrivning
<b>1. Otydlig styrning och ansvarsfördelning mellan koncernkontoret och förvaltningarna</b>	Det är oklart vem som beslutar, samordnar och följer upp utvecklingsfrågor. Flera direktörer delar ansvar (produktion, utveckling, digitalisering), vilket leder till fragmentering och dubbelstyrning. Förvaltningarna upplever att centrala beslut inte alltid är förankrade, medan koncernkontoret ser brist på genomförande.
<b>2. Grupperingar med överlappande uppdrag</b>	Flera koncernövergripande grupper och nätverk arbetar med snarlika frågor inom utveckling och digitalisering, men utan tydlig koppling till beslutsmandat. Relationerna mellan grupperna är otydliga och samma personer deltar ofta i flera forum. Det leder till dubbelarbete, oklara roller och att få beslut faktiskt tas eller följs upp.
<b>3. Brist på gemensam prioritering och helhetsstyrning inom HoS som helhet</b>	Det finns ingen tydlig gemensam bild av vad som är viktigast att utveckla. Fokusområden, resurser och beslut hänger inte ihop mellan nivåerna. I många fall drivs verksamhetsutveckling och digitalisering som separata spår, med olika styrkedjor, prioriteringslogiker och beslutsforum. Det gör att kopplingen mellan teknik och verksamhetsnytta försvagas och att effekten av satsningarna minskar.
<b>4. Svaga beslutsvägar och oklarheter i genomförandansvar</b>	Beslut "bollas runt" mellan grupper och staber. Det saknas tydlig koppling mellan beslut och verkställighet. Flera rapporter (bl.a. KPMG och lärdomar Millennium) visar att beslut ofta inte följs upp eller genomförs fullt ut.
<b>5. Brist på helhetsbild över pågående utvecklingsinitiativ</b>	Ingen vet riktigt vilka större utvecklingsprojekt som pågår, i vilken fas de är eller hur de hänger ihop. Det leder till överlapp, resursbrist och svårigheter att styra på helheten.
<b>6. Svag samverkan inom koncernkontoret</b>	Interna gränsdragningar mellan staber (t.ex. mellan HoS-utveckling, produktion, digitalisering och andra stöd) försvårar gemensamma beslut. Flera frågor – särskilt de som rör sambandet mellan verksamhetsutveckling och digitalisering – faller mellan stolarna.
<b>7. Ofärdiga eller svagt förankrade införanden</b>	Nya digitala system och arbetssätt införs innan de är mogna eller utan tillräcklig förankring i verksamheten. Det skapar frustration, låg tillit och bristande användning.
<b>8. Svagt lärande och otillräcklig återkoppling</b>	Det finns ingen gemensam struktur för lärande eller förbättring. Erfarenheter från tidigare införanden (t.ex. Millennium, processansvariga, pilotprojekt) tas inte systematiskt tillvara.
<b>9. Kultur- och förtroendeskav mellan nivåer</b>	Det finns en kvarvarande "vi och dem"-känsla mellan koncernkontor och förvaltningar. Misstro och trötthet efter Millennium gör att även bra initiativ får låg tilltro. Även tystnadskulturen lyfts fram.
<b>10. Brist på tydlig process och ansvar för privata vårdgivare</b>	Frågor om digitala lösningar till privata vårdgivare bollas mellan staber utan att någon tar helhetsansvar. Det leder till ineffektivitet, ojämlikhet och osäkerhet hos externa aktörer.

# Rekommendationer som diskuteras i nuläget

*OBS! Inte fullständig – pågående arbete*

Rekommendation	Beskrivning
<b>1. Besluta om gemensamma principer för införande och fortsatt arbete</b>	Fastställ principer som styr hur förändring och verksamhetsutveckling ska ledas, förankras och följas upp. Fokusera på lärande, förankring och tydlig riktning snarare än detaljstyrning.
<b>2. Tydliggöra gemensamma fokusområden inom hälso- och sjukvård</b>	Besluta och kommunicera vilka utvecklingsområden som ska prioriteras koncerngemensamt, baserat på strategier och politiska uppdrag.
<b>3. Stärka Samordnande grupp för utveckling inom hälso- och sjukvård</b>	Ge befintlig grupp ett tydligt mandat, stödresurser och ansvar att driva och följa upp utvecklingsfrågor. Risk- och konsekvensanalyser som en del i beslutsprocessen
<b>4. Skapa en samlad bild över pågående verksamhetsutveckling</b>	Ta fram och underhåll en gemensam översikt över större utvecklingsprojekt i hälso- och sjukvården.
<b>5. Förtydliga roller, ansvar och mandat mellan program/projekt, linje och koncernkontor – bl.a. införande Vårdinformationsmiljö</b>	Klargör besluts- och ansvarsfördelning i styrkedjan, särskilt inom utveckling och digitalisering.
<b>6. Utveckla gemensam lärande- och förbättringsprocess</b>	Inför en systematik för uppföljning, reflektion och spridning av erfarenheter mellan program, förvaltningar och ledning.
<b>7. Behåll och stärk processen Från idé till breddinförande</b>	Behåll processen som gemensam metod. Förenkla, tydliggör roller, koppla till fokusområden och skapa enhetlig modell för lärande och förbättring av processen och användningen av den

# Övriga planerade avstämningar

**22 okt** - Avdelningsmöte - Avd. Stöd & utveckling av vårdens processer - **GENOMFÖRT**

**28 okt** - Avdelningsmöte Utveckling - **GENOMFÖRT**

**5 nov** - Nätverksträff Vårdens processer - **GENOMFÖRT**

**12 nov** - Arbetsmöte med Utvecklingschefer - **GENOMFÖRT**

**12 nov** - Nätverk Införandeansvariga

**13 nov** - Funktionsgrupp Digitalisering inför 14 nov

**14 nov** - Gemensam workshop IA, FG-digitalisering, utvecklingschefer

**19 dec** - KL HoS

# Så styrs HoS verksamhetsutveckling

Lyfter behov och bidrar till gemensam styrning genom att tillföra kompetens och perspektiv

Samordningsråd/  
kunskapsstyrning

Program och prioriteringsrådet

Övriga samordnande grupper  
regiongemensam styrning inom  
ansvarsområdet

Chefläkare, Produktion

Övriga grupper i linjen  
Läkemedel (KK), Sjukvårdsapotek (RH), Återställa och upprätta funktion (HoH), Diagnostik laboratoriemedicin (SU), Vårdnära service (FFSS), Försörjning, MTP/medicinsk media

Koncernledning  
hälso- och sjukvård

Klinisk ledning

Samordnande grupp för utveckling  
inom hälso- och sjukvård

Regiongemensam styrning av hälso- och sjukvårdens utveckling i Västra Götaland. Fattar vägvalsbeslut i processen *Från idé till breddinförande*. Tillsätter styrgrupper regional projekt och säkerställer organisatorisk hemvist.

HoS i hemmet

SV/ÖV

"Fokus-team"

"Fokus-team"

Stödjande struktur

Instyrning och beredning, samordning, metodstöd och verktyg.

Från idé till breddinförande och portföljstyrning

Övriga funktionsgrupper  
och sakkunniggrupper  
regiongemensam samordning  
inför beslut

Innovationsplattformen

Digitalisering  
Informationsstyrningsrådet

## Hälso- och sjukvårdsförvaltningar i Västra Götaland

Verksamheten beskriver behov och krav, deltar i utvecklings- och digitaliseringsarbete. Utvecklingschefer representerar sin förvaltning och ansvarar för att beslut omsätts i linjen genom införande och förändringsledning.

### Omfattning

- Nyutveckling
- Utveckling av befintligt

Vidareutveckling och vidmakthållande hanteras inom portföljstyrningen

## ARBETSMATERIAL JANS BILD

# Komplexa system

- **Dave Snowden** – *Cynefin Framework*; hantering av komplexitet genom experiment, lärande och anpassning (*probe-sense-respond*).
- **Ralph Stacey** – *Complex Responsive Processes*; organisationer som levande sociala system, förändring genom dialog.
- **Peter Senge** – *The Fifth Discipline*; lärande organisationer och systemtänkande som grund för utveckling.
- **Donella Meadows** – *Thinking in Systems*; förstå helheter, återkoppling och hävstångspunkter i system.
- **Mary Uhl-Bien** – *Complexity Leadership Theory*; ledarskap som möjliggör självorganisering och innovation.

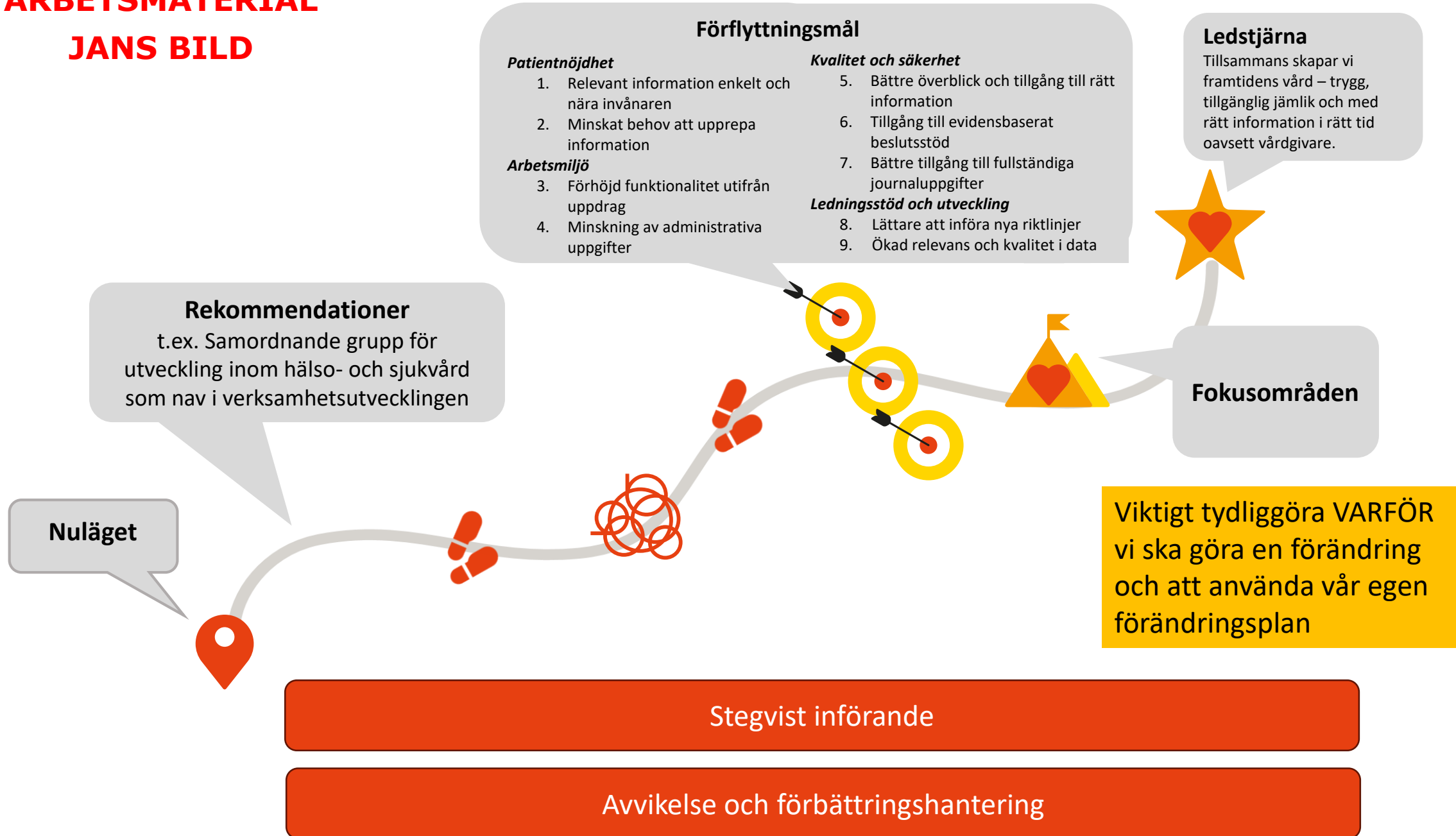
Ett **komplext problem** (Cynefin, Snowden) har följande kännetecken:

- **Orsak och verkan kan bara förstås i efterhand**  
Du kan inte förutsäga hur systemet reagerar – sambanden är icke-linjära och förändras över tid.
- **Många aktörer, perspektiv och interaktioner**  
Mänskligt beteende, kultur, relationer och dynamik påverkar utfallet på oförutsägbara sätt.
- **Ingen "rätt" lösning**  
Lösningar uppstår genom *experiment* och *lärande*, inte genom analys och planering.
- **Framväxande mönster (emergence)**  
Ordning växer fram genom interaktioner, inte genom central styrning.

Exempel: förändring av vårdkultur, införande av nytt vårdinformationssystem, samhällsomställning, ledarskapsutveckling, klimatpolitik.

# ARBETSMATERIAL

## JANS BILD





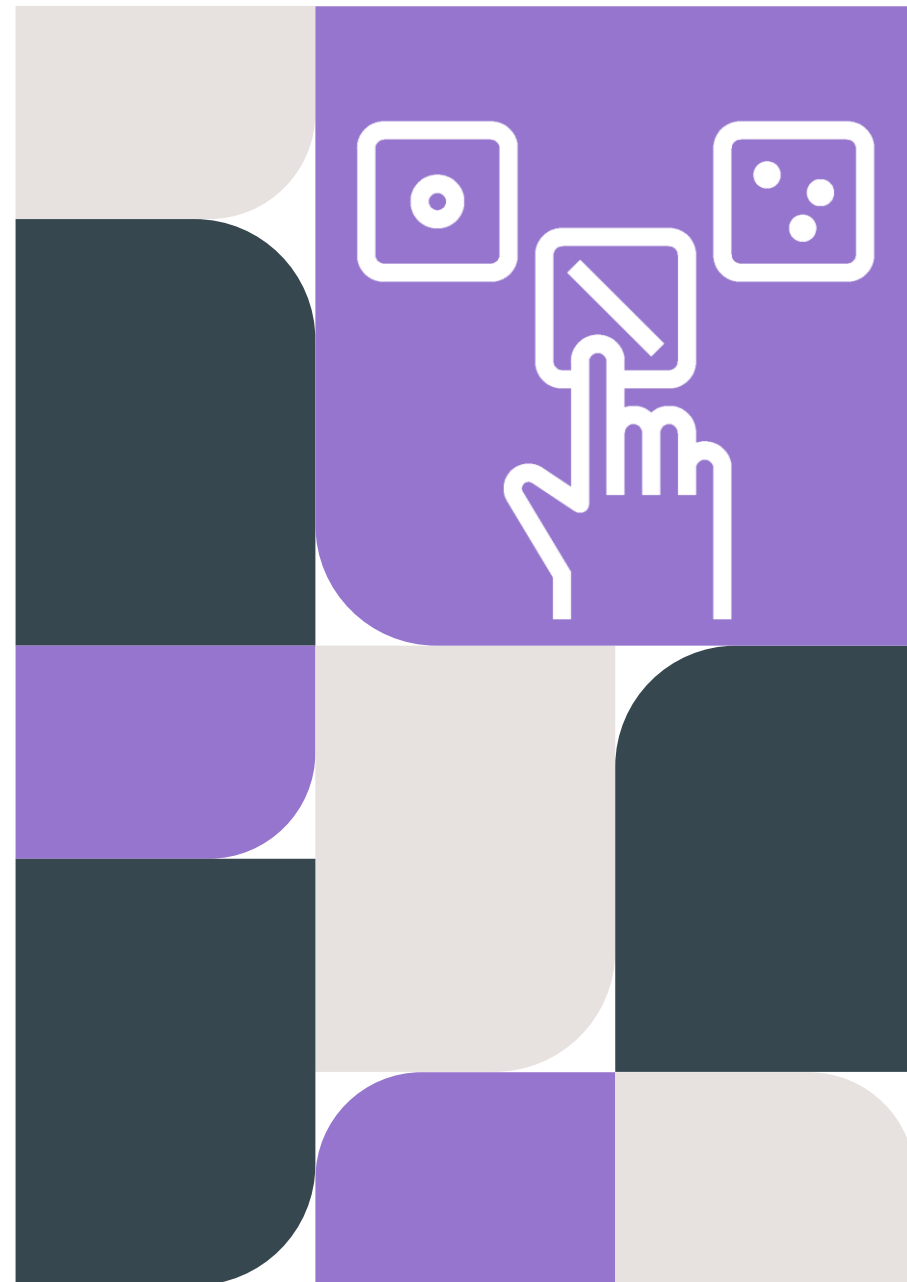
# Gemensam reflektion och dialog kring slutrapport inklusive rekommendationer

Emma Svanholm, Susanne Gustavsson



# Slutrapport för samordning vårdinformativsmiljö

Kommunikationsmaterial 2025-11-03



# Om bildspelet

- Bildspelet innehåller en sammanställning av innehållet i Slutrapport för samordning vårdinformationsmiljö
  - Fokus ligger på analys och rekommendationer som utgör underlag för politiska beslut
- Materialet är tänkt att användas helt eller delvis för vidarekommunikation, exempelvis på APT
- Kompletterar övergripande kommunikation som finns i interna och externa kanaler



# Slutrapport för samordning vårdinformationsmiljö

Sammanfattning



# Rapport som stöd för framtida vägval

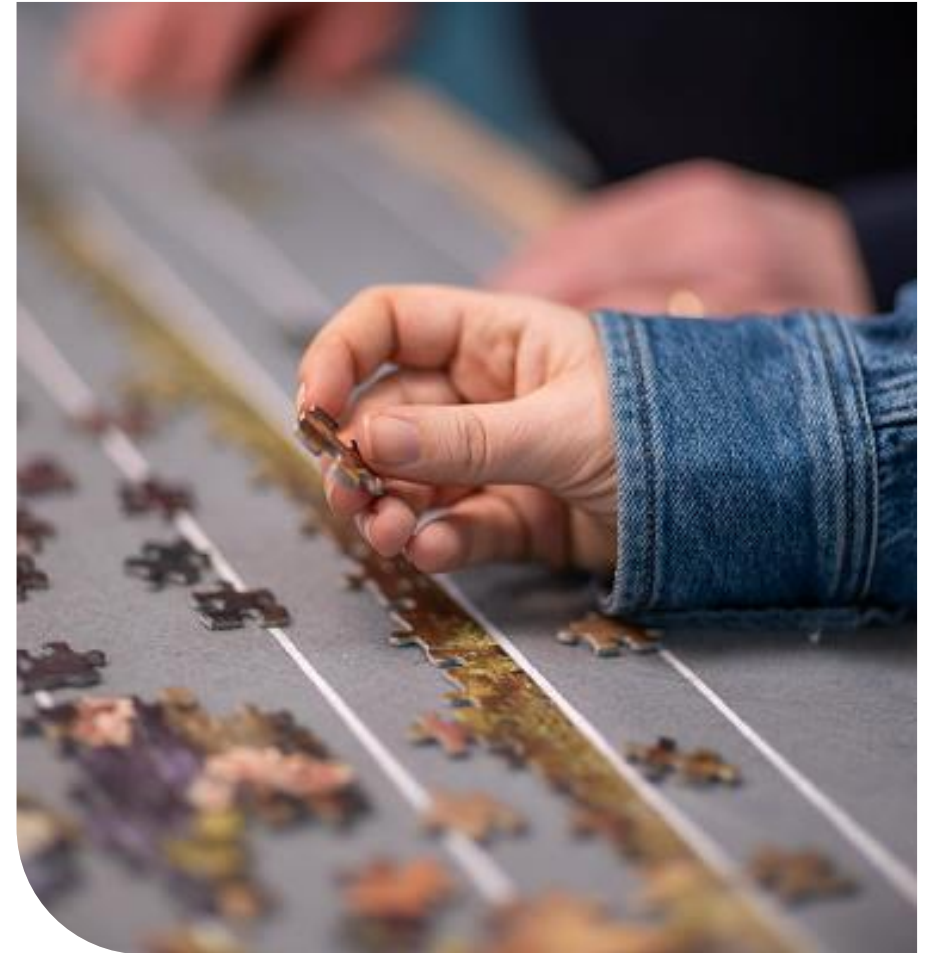
- Beskriver komplext och omfattande arbete med bred involvering
- Belyser sakfrågor, perspektiv, problematik och risker som kan vara värdefulla inför beslut
- Drar slutsatser och rekommenderar hur VGR ska gå vidare
- En del i underlaget till politiska beslut

[Slutrapport Samordningsgrupp för vårdinformationsmiljö.pdf](#)



# Modulbaserat hellre än kärnsystem

- VGR bör välja en modulbaserad lösning – med möjlighet att upphandla och välja utifrån verksamhetens behov
  - Ett enskilt kärnsystem är inte längre främsta lösningen
  - Implementeringen av Millennium bör inte återupptas
- Förtydliga styrning och ledning



# Medarbetarnas förtroende viktigt att ta hänsyn till

- Analys ur flera olika perspektiv
- Svårt återuppbygga förtroendet för fortsatt implementering av Millennium
- Att engagera medarbetare avgörande i omfattande och genomgripande förändringar
- Delar i Millennium kan vara möjliga i en modulär lösning



# Höga kostnader behöver vägas mot funktionalitet

- Betydande kostnadsökning med modulärt system
  - Ca 11 miljarder under en tioårsperiod
  - Motsvarar ca 1,8 procent av en tioårig budget för hälso- och sjukvård
  - Bedöms godtagbar om investeringen ger en funktionalitet som ökar produktivitet
  - Kostnader för stödsystem som inte fungerar optimalt är svåra att uppskatta, men måste ändå beaktas



# Rekommendationer

- En väl fungerande vårdinformationsmiljö handlar om teknik och system, arbetssätt och processer i samklang med varandra
  - Rekommendationer inom fem områden som underlag för förslag till beslut
- Avslutande reflektion:
  - Kompromisser och standardisering är nödvändiga för bättre vård, arbetsmiljö och effektivitet
  - Endast genom samarbete kan vi lyckas



# Vad händer nu?

- Slutrapport med analys och rekommendationer lämnas över till politiken för fortsatt beredning
- Samordningsgruppens uppdrag fram till årsskiftet
  - Planering av förändringsledning
  - Organisering av verksamhetsutveckling med stöd av digitalisering



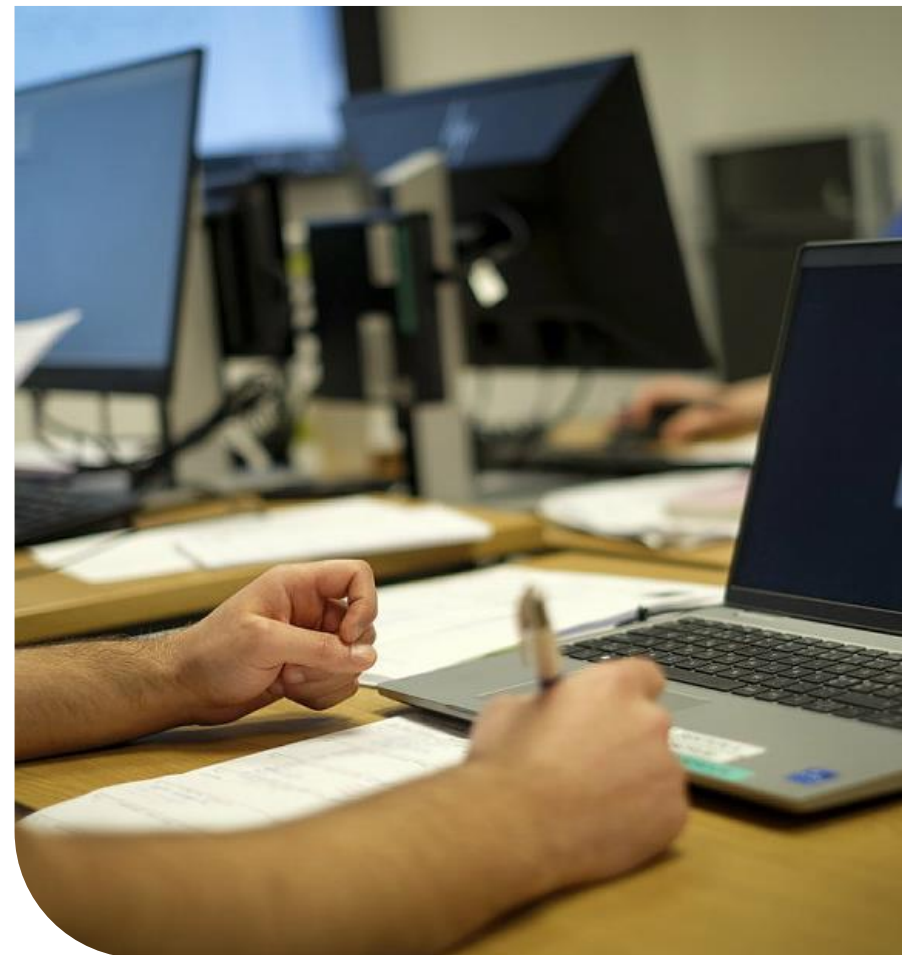
# Slutrapport för samordning vårdinformationsmiljö

Fördjupning



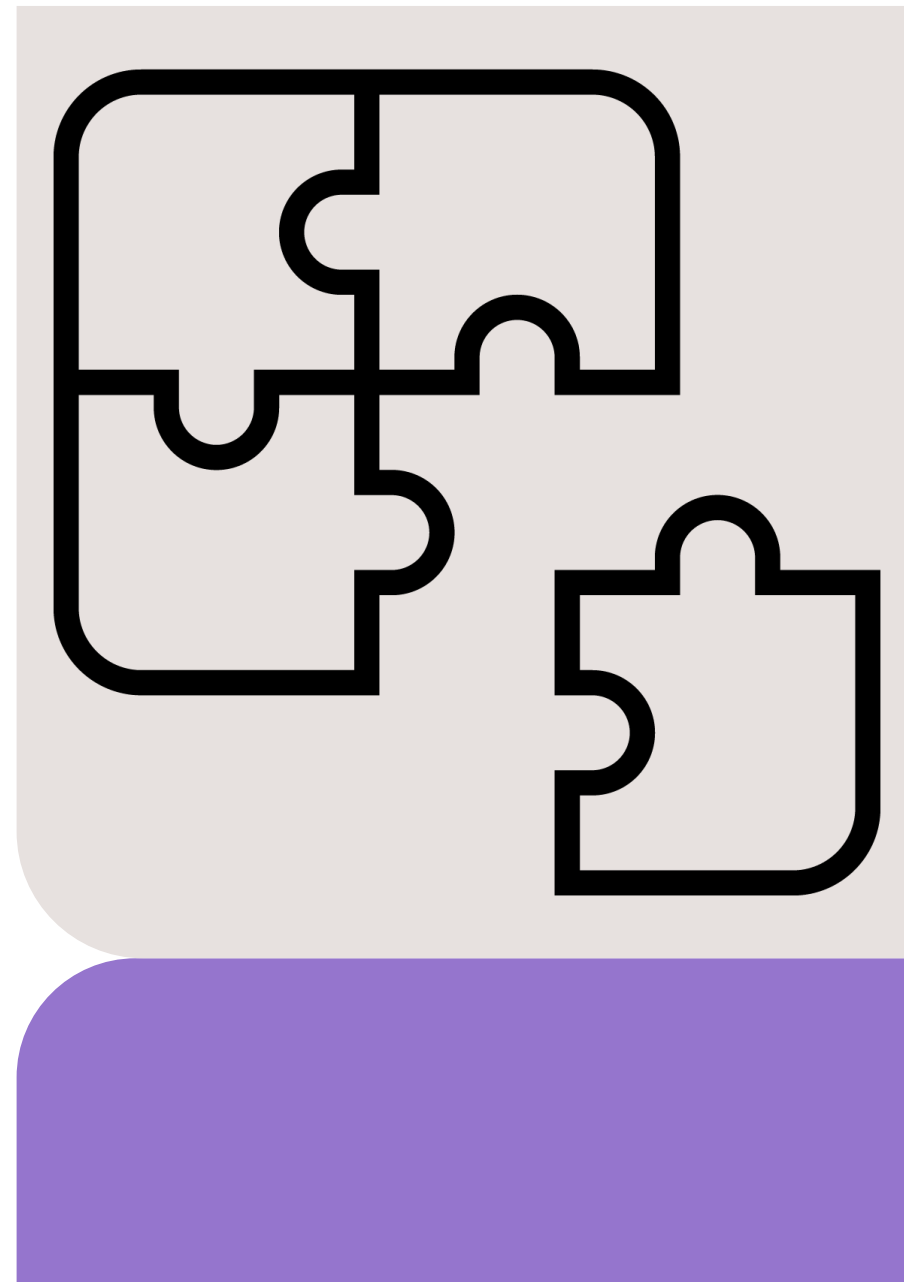
# Risker och möjligheter oavsett alternativ

- Övervägandet har utgått ifrån tre olika handlingsalternativ
- Konsekvenser och möjligheter oavsett handlingsalternativ
  - Funktionalitet
  - Arbets sätt
  - Tid
  - Ekonomi
  - Juridik



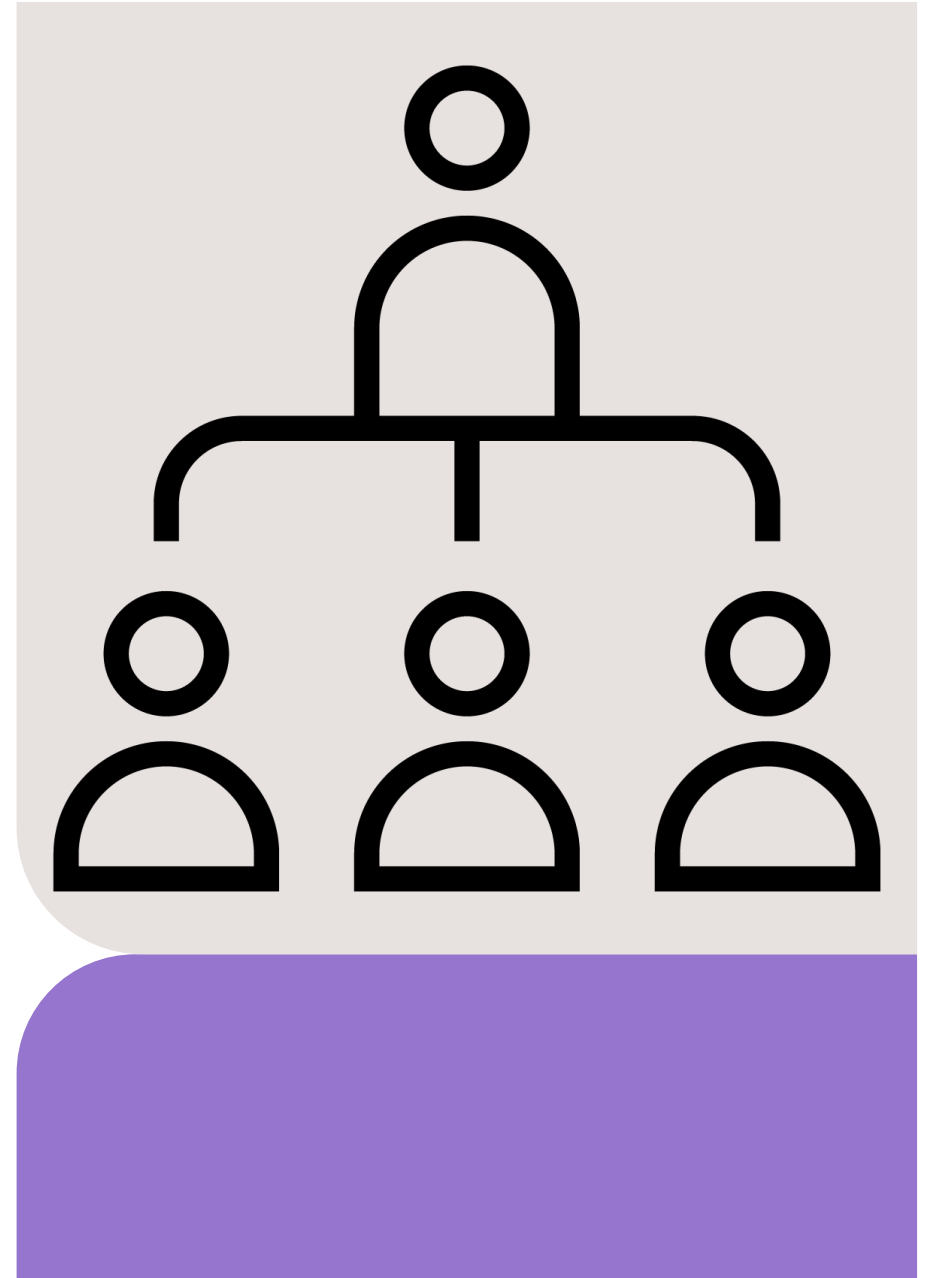
## System

- Inte återuppta implementeringen av Millennium
- Skapa moduler anpassade för verksamhetens behov och framtidens teknik
- Inled diskussioner och samarbete kring nuvarande avtal



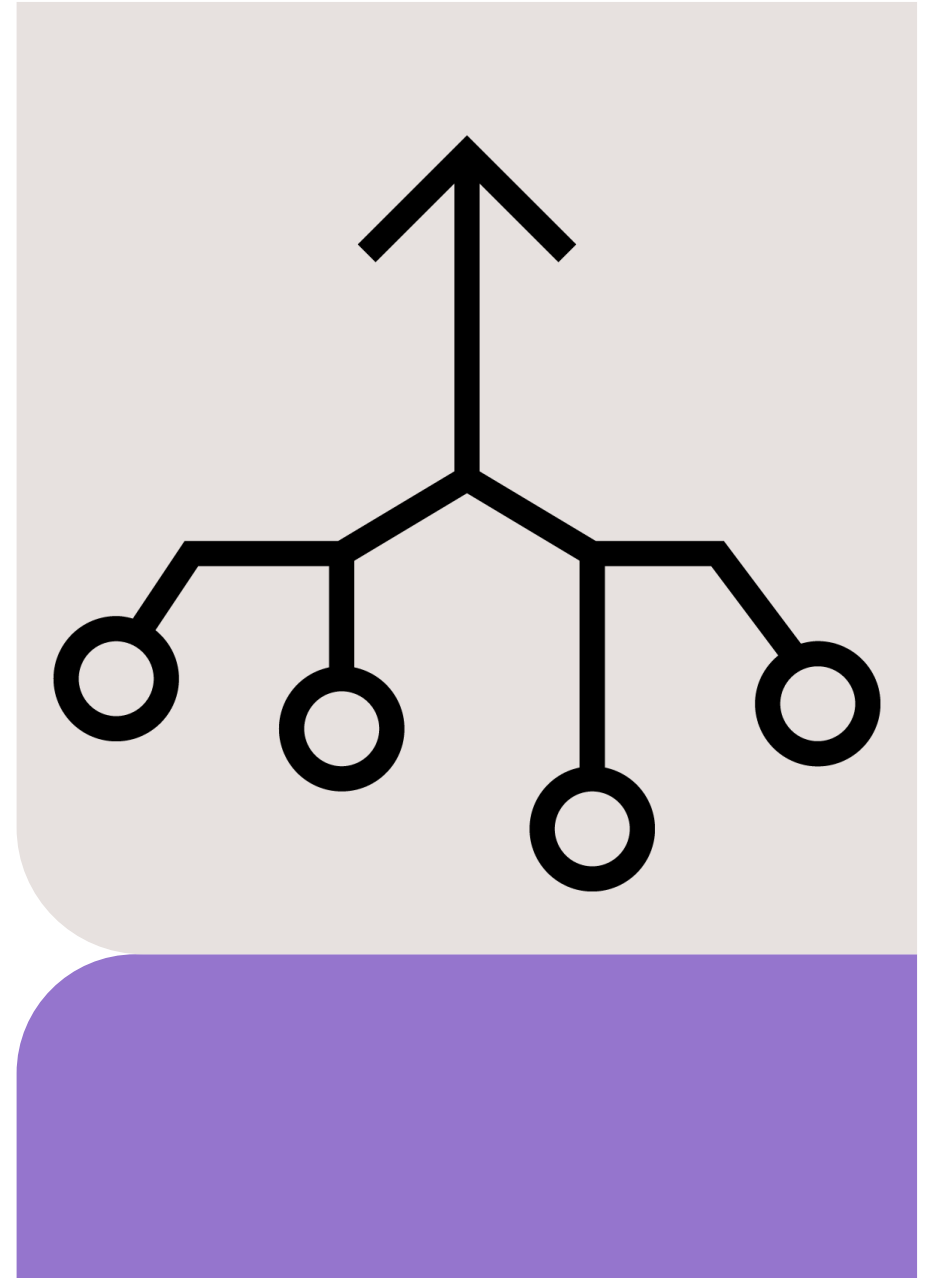
## Styrning och ledning

- Högsta ledningen behöver ta ett tydligt ägar- och ledarskap i arbetet med vårdinformationsmiljö
- Skapa tillit genom bred och inkluderande dialog
- Kvalitet och legitimitet måste väga tyngre än tidplan



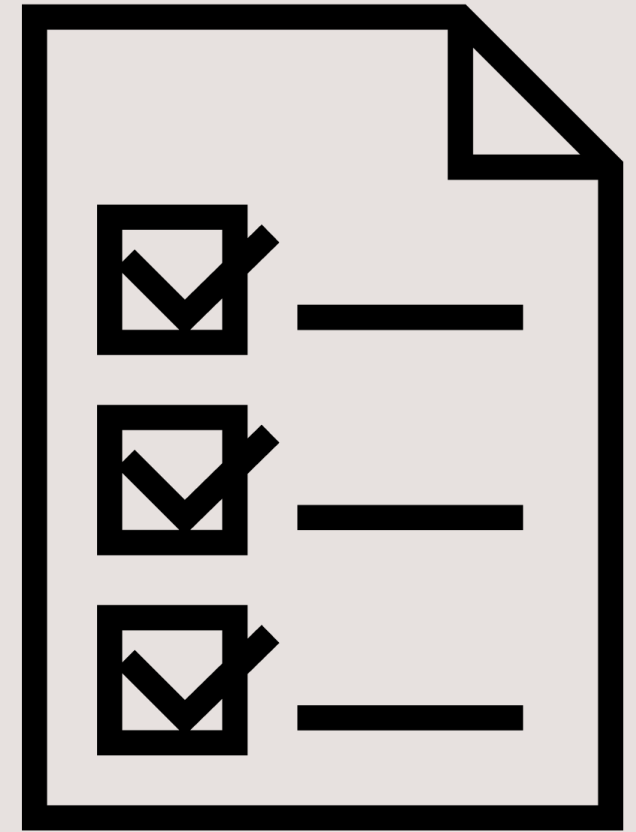
## Förslag till beslut

- Ompröva beslutet om sammanhållet vårdinformationssystem
- Bejaka möjligheten av molndrift, med utgångspunkten att VGR behåller rådighet över data
- Avsätt tid och resurser för att säkerställa robusta, framtidssäkra och användarvänliga system



## Framtida implementering

- Säkerställ verksamhetsnära involvering av användare
- Välj successiv utrullning i stället för storskalig implementering
- Genomför kontinuerliga avstämningar under införandeprocessen
- Dra nytta av lärdomar från tidigare digitaliseringsprojekt



## Organisation

- Avsluta programorganisationen, men ta vara på nödvändig kompetens
- Bemanna för att skapa och förvalta ett modulärt vårdinformationssystem
- Tydliggör styrning och ansvarsfördelning
- Säkra tillgång till hälsodata
- Inrätta tillfällig samordningsgrupp



# Diskutera med kollegor

- Du kan diskutera förslaget till beslut eller läsa vad andra tycker på plattformen Viva Engage – i gruppen ["Inför beslut om vårdinformationsmiljö"](#)
- Alla som arbetar i VGR har tillgång till plattformen
- Dela inte sekretessbelagd eller känslig information
- Läs mer om hur du gör och vad som gäller:
  - [Viva Engage – support och användarstöd](#)
  - [Kommenteringsregler sociala medier](#)



# Vill du veta mer?

- [Samordningsgruppen sida på intranätet](#)
  - Nyheter
  - [Linjekommunikationsmaterial](#)  
(version 2025-10-23)
  - Möjlighet att ställa frågor
- [Inför vägval om vårdinformationssystem:  
20 minuter som sammanfattar läget](#)

## Genvägar



**Samordningsgrupp för  
vårdinformationsmiljö**



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN





# Övrigt



# Sammanfattning av mötet

## Planering kommande möten

Nu på fredag 14/11 – Gemensam workshop

26/11 –

10/12 – sista IA-nätverket för 2025



