

# Västerbotten utan gränser

Tjänstedesignbaserad modell  
för digital nära vård och hållbar  
kompetensförsörjning.







# Innehåll

## INLEDNING

Sammanfattning av projektet .....	4
Bakgrund .....	4
Mål med projektet.....	4

## 1. TEAMET

Teamet bakom Västerbotten utan gränser.....	6
Uppdrag – omforma framtiden för sjukvård .....	7

## 2. SAMHÄLLSUTMANING

Grunden till Västerbotten utan gränser.....	9
---	---

## 3. FRAMTIDSTRO

Innovation på nytt sätt .....	11
-------------------------------	----

## 4. INSIKT

Invånardialoger.....	13
Kundupplevelser .....	15
Case Angelique Robert .....	16

## 5. SPRIDNING

Att sprida ordet om VuG .....	18
-------------------------------	----

## 6. SYNERGIER & INTERNATIONALISERING

Utanför Västerbottens gränser .....	21
-------------------------------------	----

## 7. TJÄNSTEUTVECKLING – NYA ARBETSSÄTT

Implementering .....	24
Tekniken.....	25

## 8. HÄR FINNS VÄSTERBOTTEN UTAN GRÄNSER

Här finns vi!.....	27
--------------------	----

## 9. UTVÄRDERING

Lärdomar så här långt .....	29
-----------------------------	----

# Inledning



# Inledning

## Sammanfattning av projektet

Projektet "Västerbotten utan gränser" (VuG) går ut på att utveckla en digital verksamhet där läkare och annan vårdpersonal levererar tjänster på distans i samarbete med fysisk personal på plats.

Målet är att göra regionen mindre beroende av hyrläkare och skapa nya, attraktiva utvecklingsmöjligheter åt existerande personal. Det finns i dag en pilotverksamhet i Malaga, Spanien där läkare arbetar med några utvalda hälsocentraler, specialistkliniker och vård- och omsorgsboenden i region Västerbotten.

## Bakgrund

Projektet har undersökt möjligheter att skapa en ny modell för digital nära vård och hållbar kompetensförsörjning genom att etablera en verksamhet i ett annat EU-land (Spanien) kopplat till Region Västerbotten (RVB) och Skellefteå kommun (SK).



Svensk sjukvård är i början av en stor omställning där nya arbetsätt med stöd av digitalisering kommer att vara bärande. Vård där du är och när du behöver. Norra sjukvårdsregionen (med långsiktig tradition av utnyttjande av IT-lösningar) har sedan länge haft svårt att rekrytera erfaren vårdpersonal. Digitalisering gör det möjligt att ta tillvara kompetenser där de finns. Coronapandemins utbrott tvingades att skynda på hälso- och sjukvårdens digitala utveckling. Vården kunde inte längre levereras på fysiska vårdinrättningar och det blev svårare att hyra in personal eftersom möjligheten att resa och förflytta sig inom landet var kraftigt begränsad. Projektet fick då en ännu tydligare roll eftersom denna lösning möjliggör att vården kan levereras oberoende av andra externa faktorer.

## Mål med projektet

Västerbotten utan gränser syftar till att skapa en modell för digital nära vård. En modell där digital teknik ska användas för att skapa moderna arbetsätt och där vårdpersonalens kompetens nyttjas bättre oavsett var de finns, vilket ökar yrkets attraktivitet.



# 1. Teamet



## Teamet bakom Västerbotten utan gränser

Det är vi som är teamet bakom Västerbotten utan gränser. Tillsammans vill vi omforma framtiden för sjukvård i de offentliga sjukvårdssystemen.

Vill du veta mer om visionen bakom Västerbotten utan gränser? Se filmen [här](#).



Fr v: Nils Sandberg, strateg Innovation, Jonas Wikström, verksamhetsutvecklare IT, Britta Näsman Fjellborg, kommunikatör, Virginia Zazo, projektledare, Manuel Gonzalez, medicinsk ansvarig, Anders Wink, verksamhetsutvecklare digitalisering, Robyn Schimmer, forskare, UmU.

# Uppdrag – omforma framtiden för sjukvård

## Idén

- ✓ Omforma framtiden för sjukvård i de offentliga sjukvårdssystemen.
- ✓ Skapa en hållbar modell för sjukvård i Sverige med digitalisering och internationalisering som främsta verktyg.
- ✓ Öka tillgängligheten till vård genom innovativa sätt att adressera utmaningarna med kompetensförsörjning och läkarbrist.

## Lösningen

Erbjuda specialistvård på distans genom att optimera användningen av digitala lösningar.

Läkare och sjuksköterskor som jobbar från Spanien, Finland och andra länder runt om i världen ger patienter möjlighet till specialistvård, oavsett vart de själva befinner sig i regionen.

## Utmaningen

I årtionden har de norra regionerna i Sverige kämpat med att rekrytera tillräckligt med specialistkompetens som behövs för att kunna täcka upp en växande befolkning, speciellt i glesbefolkade områden.

## Framtidsvisionen

Expandera modellen till andra regioner och länder som står inför liknande utmaningar.

## Innovationsarbetet

- ✓ Utveckling av arbetssätt och processer för arbete på distans.
- ✓ Global kompetensattraktion och nationell och internationell samverkan.
- ✓ Översyn av regelverk.
- ✓ Anpassning av digital teknik.

## 2. Samhällsutmaning



INNEHÅLL



## Grunden till Västerbotten utan gränser

Idén som bär projektet och samhällsutmaningen har funnits långt innan covid-19-pandemin bröt ut men projektets roll har blivit ännu mer angelägen efter pandemin. Vinnova har bland annat bidragit till framtagandet av en nyligen publicerad forskningsrapport som belyser samtliga samhällsutmaningar som vårt projekt möter (Vården är värd en bättre styrning, Anders Anell 2020. SNS Förlag).

Svensk hälso- och sjukvård är i världsklass när det gäller folkhälsa och medicinska resultat. Det finns dock återkommande problem med långa väntetider, dålig kontinuitet, bristande samverkan och svag personcentrering. Tillgängligheten är tillsammans med bemötandet viktiga frågor för befolkningen och brister i dessa avseenden har en negativ påverkan på förtroendet för vården (Vårdanalys 2018:4, 2018:12).

Flera argument tyder på att vårdens utmaningar är större nu än tidigare. Utöver utmaningar som kan kopplas till övergripande megatrender som berör samhället i stort finns flertalet specifika utmaningar inom hälso- och sjukvården, bland annat en accelererande teknologisk utveckling, fler individer med många kroniska diagnoser, behov av ökad kontinuitet och bättre samverkan mellan olika vårdgivare samt ökade förväntningar hos befolkningen i stort.

Rekryteringssvårigheter och bristande motivation är allvarliga problem. Utan motiverad personal finns ingen möjlighet att anta

alla de utmaningar som vården står inför. Det finns många indikationer på att arbetsmiljön inom hälso- och sjukvården ofta är bristfällig och har försämrats under senare tid. Många vårdgivare är beroende av hyrläkare (Läkartidningen 2018), vilket tyder på att läkare och sjuksköterskor inte uppfattar en fast anställning som tillräckligt attraktiv. Från augusti fram till årsskiftet fanns det cirka 100 veckor i Region Västerbottens Primärvård som måste bemannas med läkarkompetens. Att anställa hyrläkare är ett dyrt och kortsiktigt alternativ som inte erbjuder kontinuitet.

Sverige har under lång tid också varit beroende av ett nettoinflöde av läkare från andra länder och ansökningar från läkare i andra länder ökade efter millennieskiftet (Läkartidningen 2005). Det finns många bedömningar som pekar mot att den globala konkurrensen om arbetskraften kommer att hårdna (Britnell 2019). Det är inte bara i Sverige som det kommer att vara problematiskt att rekrytera tillräckligt många läkare, sjuksköterskor och andra yrken inom vården. Bristen på kvalificerad arbetskraft kommer även att påverka möjligheterna att rekrytera de bästa läkarna till svensk vård. En av flera avgörande faktorer är vilken arbetsmiljö som svensk vård kan erbjuda. Det finns ett behov att hitta ett hållbart sätt att ta tillvara dessa nyckelkompetenser inom EU-länderna samtidigt som EPSU-HOSPEM:s uppförandekod om etisk gränsöverskridande rekrytering och bibehållande (2008) används och bevakas.





# 3. Framtidstro





## Innovation på nytt sätt

Innovationsklinikerna har banat väg för ett nytt sätt att jobba med innovation inom hälso- och sjukvården. Många av de lärdomarna kan nu tas tillvara i nya innovationssatsningar. Ett exempel på detta är projektet Västerbotten utan gränser (VuG).

VuG har utvecklat nya sätt att tillgängliggöra vård med hjälp av ny teknik och internationell samverkan. Idén var att öka tillgängligheten till vård genom innovativa sätt att adressera utmaningarna med kompetensförsörjning och läkarbrist.

Projektet har gått från idé till förstudie, till pilottestning, implementering och uppskalning. Projektet har, i delar, genomförts med regionala tillväxtmedel samt finansiering från Vinnova. Hösten 2021 övergick delar av VuG i regionens etablering av Hälsodigitalen. Region Västerbottens första hälsocentral med bemanning från hälso- och sjukvårdspersonal stationerade i Sverige, Finland och Spanien.

### **Virginia Zazo, överläkare och projektledare för VuG:**

– Med VuG-projektet har vi utmanat flera olika lagar och regler. Till exempel att anställa personer från andra länder. Det finns inget stöd i en offentlig organisation för att göra det. Redan där har vi utmanat och varit lite "jobbiga", men vi har inte gett upp och vi har hittat vägar fram.

På grund av pandemin uppkom ett större behov av sjukvård på distans, både inom offentlig och privat sjukvård. VuG-projektet har

hela tiden utgått från var behovet finns. Brist på personal och kompetens är stora utmaningar inom sjukvården, och den bristen kommer troligtvis att finnas kvar länge framöver. Vi ser även att hälso- och sjukvårdspersonal efterfrågar en annan arbetsmiljö.

Eftersom VuG alltid utgått från verksamheternas behov har ambitionen aldrig varit att tillsätta någon revolutionerande ny teknik, utan vi har i första hand utgått från den teknik som redan finns eller som är upphandlade i regionen. I vissa fall har vi undersökt möjligheterna för ny teknik som inte finns i dagsläget, till exempel mobil röntgen och digitalt stetoskop.

### Virginia Zazo:

– Framgångsfaktorer för projektet: Mod, att våga prova och stå för det. Särskilt i en stor offentlig verksamhet. Andra faktorer är att bygga team som tror på den här idén och motiverar. Ett team som består av olika kompetenser, det är det som behövs i en sådan komplex organisation. Den sista framgångsfaktorn är att våga vara ödmjuk, att känna av när det blir fel och våga hitta olika vägar fram.

### Vägen framåt:

Projektet Västerbotten utan gränser handlar inte om framtiden, det är här och nu. Vi ser att många olika organisationer i landet kämpar med samma utmaningar och visar intresse för det vi gör. Vi ser att vi redan nu inspirerar med VuG och vi ser att det är viktigt att man skapar utrymme för innovation inom olika organisationer samt att få kunskap och förståelse för organisationers alla nivåer. Vi ser även att

det i dag finns en skillnad mellan verksamhetsutveckling och innovation, därför ser vi det som vår uppgift att skapa förståelse, sprida kunskap och skapa utrymme för att nya idéer och innovationer ska få kraft. Med VuG vill vi även inspirera till mod att fortsätta utveckla nya tankar och idéer som ger ett värde för alla inblandade.

Se hela filmen och intervjun med Virginia Zazo [här](#).



*Virginia Zazo, överläkare och projektledare för VuG*



# 4. Insikt



## Invånardialoger

Under projektets gång har vi haft invånardialoger för att få deras värdefulla perspektiv och insikter. VuG-projektet har ett användarfokus. En planerad aktivitet var att hålla dialog med invånarna på olika sätt gällande vård på distans och användning av digitala verktyg med syftet att exempelvis bryta den ofrivilliga ensamheten bland äldre.

Skellefteå kommun är en del i VuG. Frågan om hur kommuninvånarna vill att Skellefteå kommun ska utvecklas är ständigt aktuell och politikerna som företräder medborgarna vill arbeta aktivt med att lyssna och ta till sig åsikter i syfte att kunna fatta kloka beslut. De verkliga experterna i ämnet är människorna som lever, bor och verkar i kommunen.

Invånardialogen ger människor möjlighet att påverka en fråga oavsett om de berörs eller inte. Syftet med policyn är att se till så att arbetet med invånardialoger görs på ett strukturerat och genomtänkt sätt där fokus ligger på att lyssna och sätta invånarna i centrum. Invånardialoger är en del av Skellefteå kommuns styrprocesser. Politiker deltar i invånardialogen främst som politiska företrädare för Skellefteå kommun, med fokus på att lyssna och sätta invånarna i centrum.

Under invånardialogerna pratade vi bland annat med Hjärt- och lungföreningen. Representanter från VuG berättade om projektet och visade tre filmer. Deltagarna fick sedan gruppvis arbeta med fyra frågeställningar om projektet:

- Vilka risker eller utmaningar ser ni?
- Vilka fördelar ser ni?
- I vilka situationer är den här modellen användbar?
- I vilka situationer är den inte lämplig?

Utifrån diskussionerna fick vi följande insikter:

### Utmaningar

Deltagarna trycker på vikten av att det är säkra system och att det finns risk för att en del känner sig osäkra inför tekniken. Det är viktigt att allt fungerar på ett enkelt sätt.

### Fördelar

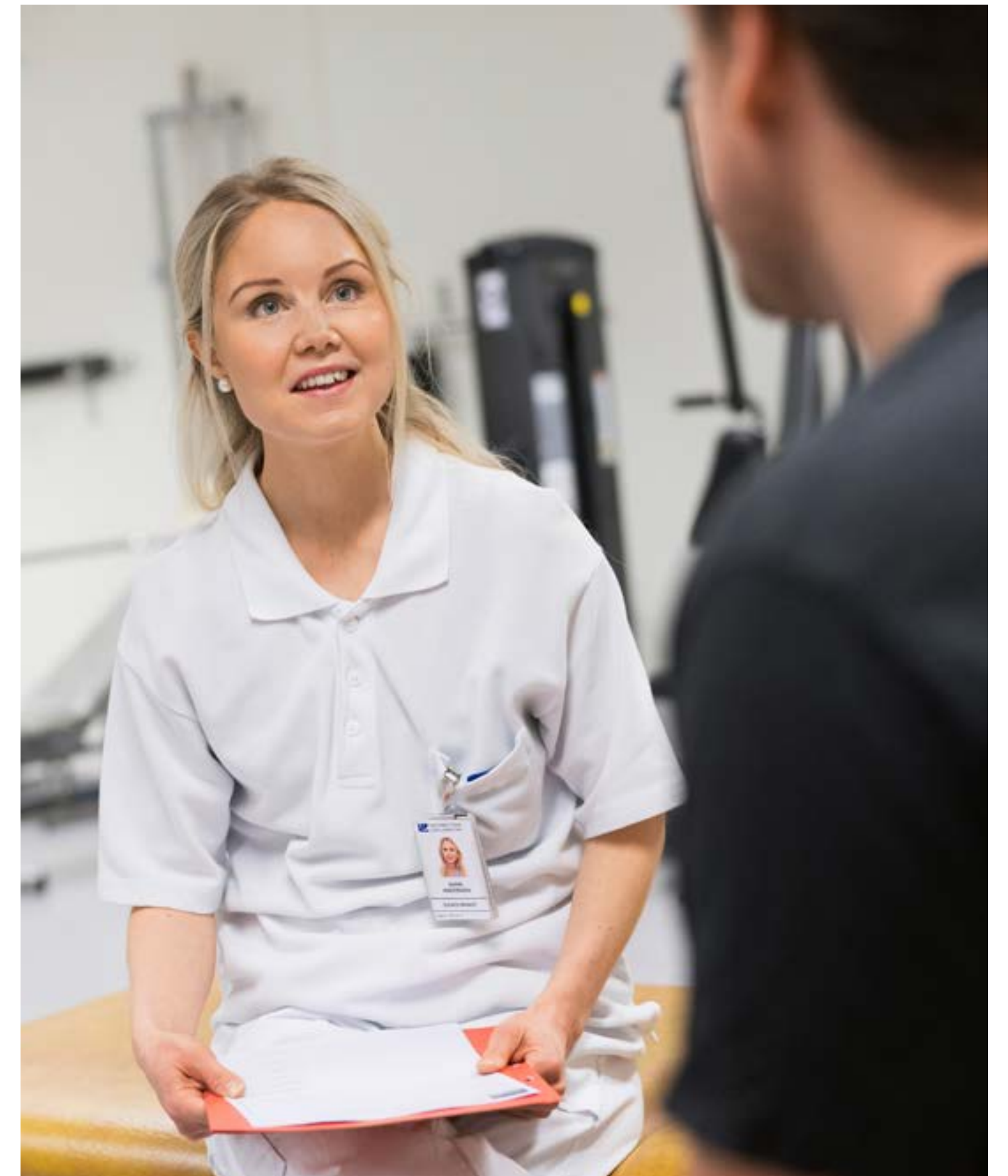
Enkelhet, tidsbesparing och mindre resor är något som lyfts fram av deltagarna. Några ser också möjligheten med att en anhörig eller närstående har möjlighet att vara med (kanske bör ses i ljuset av restriktionerna där detta inte har varit möjligt vid fysiska möten).

### I vilka situationer är modellen användbar?

Uppföljning ses som en stor möjlighet men också att man blir oberoende av avstånd. Det blir också lättare att få kontakt (möjligen en kommentar som speglar svårigheterna som vissa kan ha med att nå den de vill nå).

### I vilka situationer är modellen inte användbar?

Förutom praktiska saker som teknikstrul så ser deltagarna svårigheter med att hantera akuta eller svårare hälsotillstånd. Det går att förstå detta som att det måste anpassas till situation och till person.





## Invånardialoger



*Invånardialog – Skellefteå kommun, Brogården.*



*Invånardialog – Hjärt-och lungföreningen.*



# Kundupplevelser

Under projektets gång har vi testat att implementera metoden i olika verksamheter. Bland annat har vi samarbetat med Bolidens hälsocentral samt jobbat tillsammans med Clara Fernández Valdés, specialisthudläkare från Spanien. Här får ni veta mer om deras upplevelser av att arbeta med Västerbotten utan gränser.

## Monica och Annica Distriktssköterskor Bolidens hälsocentral

– Vi ser en stor fördel med kontinuiteten för patienter som behöver specialistvård, exempelvis inom astma, kol och diabetesvård eller hjärtsvikt. Här ser vi en förbättring för dessa patienter, läkaren lär känna patienterna även om det är på distans. Distansläkaren var även på plats första veckan vilket var mycket positivt, då kunde vi lära känna varandra och prata om upplägget. Vi är medvetna om problematiken i att få läkare att söka sig till oss, och då tycker vi att upplägget med distansläkare är det bästa alternativet.



## Dan Thorn Verksamhetschef Bolidens hälsocentral

– Vi har bemannats med hyrläkare under flera år och har haft svårt att rekrytera fasta läkare. Fördelen som jag ser med distansläkare är framför allt tre saker: arbetsmiljö, patientsäkerhet och ekonomi.



## Clara Fernández Valdés Specialisthudläkare

– Jag arbetade ett tag som läkare i Sverige, men var sedan tvungen att flytta hem till Spanien. Jag hittade projektet Västerbotten utan gränser och det gav mig en fantastisk möjlighet att fortsätta jobba som läkare i det svenska hälsosystemet.

– En stor fördel med att jobba på detta sätt är att kunna nå patienter som bor längre bort i regionen, jag kan ge erbjuda dem specialistvård, en snabb bedömning samt en stabil uppföljning. Att kunna arbeta hemifrån ger mig också möjligheten att få en bättre balans mellan jobb och familj.





## Case Angelique Robert

Angelique Robert är en av våra läkare som arbetar i Västerbotten utan gränser. Hon är både allmänspecialist och specialist i palliativ medicin.

Angelique kommer från Spanien men bor nu i Skåne. Från Skåne kopplar hon upp sig och rondar digitalt mot sjuksköterskor som arbetar på särskilda boenden i södra Lappland, närmare bestämt i Malå, Sorsele, Dorotea och Lycksele. Varje boende har fasta rondtider två gånger i veckan. Med tiden har de lärt känna varandra väl, de har en kontinuitet och därmed ett väl fungerande samarbete. Totalt är det 12 särskilda boenden med cirka 240 personer som Angelique rondar för. Hon rondar även mot sjuksköterskor på diabetesmottagningarna på Malå och Sorsele sjukstuga.

Patienterna har vid flertalet tillfällen uttryckt uppskattning över att det är samma läkare som ringer och följer upp behandling. Även sjuksköterskorna är mycket nöjda.

Framöver planerar Angelique att flytta hem till Spanien igen, men vi i Västerbotten utan gränser är så glada att vi trots detta får behålla henne som läkare i södra Lappland.

*"Nu på boendena är det framför allt sjuksköterskorna som är jätteglada att de har samma läkare att vända sig till."*

Angelique Robert

*"Tidigare hade varje läkare som vi konsulterade en annan åsikt och det blev ingen framåt planering. Det blev oftast att läkaren bara löste problemet för dagen."*

Sjuksköterskor på särskilda boenden i södra Lappland





# 5. Spridning



## Att sprida ordet om VuG

Under projektets gång har Västerbotten utan gränser varit delaktiga i olika konferenser, evenemang eller sammanhang som på olika sätt bidragit till ökad delaktighet, innovation och samarbete för projektet. Under dessa tillfällen har vi även fått möjligheten att berätta om VuG i syfte att inspirera och sprida vidare vår metod.

### Vitalis 2021–2022



Vitalis är Nordens ledande konferens och utställning kring eHälsa och framtidens vård och omsorg. Här möts representanter ifrån kommun, regioner, privata vårdgivare, myndigheter, akademi och industri för kompetensutveckling, erfarenhetsutbyte och inspiration.

### Sweden Innovation Days 2022



Digitala evenemang som samlade aktörer från hela världen för att dela bästa praxis och främja innovationssamarbeten för att uppnå de globala målen i Agenda 2030. VuG blev utvald för att representera Region Västerbotten och Sverige.

Vi deltog i spåret "Co-creation for innovation". Ökad delaktighet kan bidra till ökad innovation och samarbete. För att möta vår tids stora utmaningar och uppnå de globala målen behöver vi accelerera innovation för omställning. För att det ska vara möjligt behöver innovationssystemet utvecklas och olika sektorer samarbeta.

### Regio Stars 2022



Regio Stars lyfter fram utvecklingsprojekt som är nytänkande och förverkligar regionala strategier till nytta för västerbottningarna.

2022 fick VuG-projektet utmärkelsen Regio Stars Västerbotten i kategorin "En hälsofrämjande region". Utmärkelsen är ett initiativ för att uppmärksamma nytänkande regionala utvecklingsprojekt i länet och visa hur de bidrar till en hållbar utveckling, till nytta för västerbottningarna.

Motiveringen till vinsten löd: "För omställningen till en nära vård med hjälp av tjänstedesign utveckla en distansoberoende hälso- och sjukvård med flexibla arbetsformer som erbjuder möjligheter för både vårdsökande, arbetsgivare och anställda, med bland annat en digital samarbetsyta i Malaga, Spanien."



## Medtech4Health Innovation Award 2022



Medtech4Health Innovation Award är ett pris som delas ut i syfte att uppmärksamma de goda förebilder som finns i vård och omsorg när det handlar om att implementera medicinteknik i vardagen. Priset syftar även till att vara ett stöd i det fortsatta arbetet med att sprida kunskap om den tjänst som har utvecklats.

Västerbotten utan gränser var finalist 2022. Motiveringen löd: *"Finaliststatus har uppnåtts genom att de nominerade har använt sina kunskaper och insikter om några av vårdens största utmaningar i kombination med nytänkande för att hitta lösningar som ligger i absolut framkant. Med ett tydligt behovsfokus i ett gediget samverkansprojekt har de format partnerskap över organisatoriska och geografiska gränser. Patienter får tillgång till kontinuerlig och professionell vårdkontakt, samtidigt som personal med hög arbetsbelastning och stressig tillvaro avlastas av kompetenta kollegor på distans, till och med över nationsgränser."*

Se nomineringsfilmen [här](#).

## Uminova Innovation Startupprogram 2022



Tredjepris fick läkaren Virginia Zazo, läkaren Manuel Gonzalez och ekonomen Nils Sandberg för sin affärsidé som går ut på att utveckla en digital verksamhet där läkare och annan vårdpersonal kan leverera tjänster på distans i samarbete med fysisk personal på plats. Målen är att göra regionen mindre beroende av hyrläkare och skapa nya attraktiva utvecklingsmöjligheter åt personalen man redan har. Det finns i dag en pilotverksamhet i Malaga där läkare arbetar med vissa hälsocentraler, specialistkliniker och vård- och omsorgsboende i Västerbotten.

Motiveringen löd: *"Priset går till en startup som vi anser har potential att skapa stor samhällsnytta och som bidrar till att lösa ett existerande problem. Med ett fokus på goda arbetsvillkor, relationer och trygghet skapas vinster för många, och vi är övertygade om att teamets passion och driv kommer bidra till att utveckla Västerbotten och världen."*

## Transfiere 2023



Transfiere-konferensen äger rum varje år i Malaga sedan 12 år tillbaka. Region Västerbotten och projektet VuG blev en av de utvalda för att representera den "svenska" innovationen i detta sammanhang som enda svensk region, där projektledare för VuG Virginia Zazo deltog i en paneldiskussion tillsammans med övriga organisationer från Sverige. Samtalet var modererat av Ignacio Garcia Fenol, representant från spanska ministeriet för vetenskap och innovation.

Den svenska innovationen är välkänd i Spanien, och många deltagare besökte den svenska monter och visade stort intresse för Region Västerbotten och deras innovationsekosystem. VuG-modellen har också väckt stort intresse och vi har etablerat institutionella kontakter som kan leda till potentiella samarbetsmöjligheter även inom det spanska sjukvårdssystemet.



# 6. Synergier och internationalisering



## Utanför Västerbottens gränser

Projektet Västerbotten utan gränser (VuG) har skapat synergier med andra internationella projekt i Region Västerbotten. Ett av projekten, "Rörlighet för innovation" är en direkt effekt av VuG, utan VuG hade inte detta projekt tagits fram. Här berättar vi mer om några av projekten som på olika sätt är kopplade till Västerbotten utan gränser.

### Rörlighet för innovation

Ett VINNOVA-finansierat projekt med syfte att stärka organisatoriskt lärande och samarbetet mellan två europeiska offentliga organisationer i Spanien (Malaga universitetet [UMA] och Malaga Technology Park), och Sverige (Västerbottensregionen och Umeå universitet).

En person från Region Västerbotten har fått finansiering för att tillbringa ett akademiskt år i Malaga. Personen i fråga är medarbetare i VuG, alla kontakter som etablerats i Malaga via VuG har möjliggjort påbörjan av nuvarande samverkansinitiativ samt att identifiera nya samarbetsprojekt och säkerställa deras kontinuitet.

Läs mer om projektet [här](#).

### Västerbotten Health Innovation and Development Office (VHIDO)

Det övergripande målet med detta projekt var att stärka utveckling, internationalisering och tillväxt bland regionala nystartade företag, små och medelstora, som har möjlighet att stödja hälsovårdssektorn med innovativa lösningar.

VuG-kontoret som öppnades vid Malaga Tech Park i mars 2020 har använts som teknologi-hub av Region Västerbotten i Spanien. Nätverket vid innovationsekosystemet i Malaga har möjliggjort olika aktiviteter inom VHIDO med avseende att skapa en modell för internationalisering av små företag i det spanska ekosystemet.

Läs mer om projektet [här](#).



### Support Office for Lifescience and Health (SOLH)

SOLH-projektet syftar till att stödja forskning och utveckling inom Life Science och hälsa i norra Sverige. SOLH verkar för resultat som kommer till nytta inom hälso- och sjukvården, ökade resurser till forskning och utveckling i norra Sverige och stöd till forskare, kliniker och företag som vill skapa EU-finansierade projekt i samarbete med aktörer från andra länder.

Projektet har använt Malaga och Spanien som pilotland för att utveckla deras "verktyglåda" med stöd och verktyg för samverkansprojekt. Metoden som utvecklats innehåller verktyg, tips och råd av olika karaktär samt inom olika områden. Verktygen kan vara värdefulla under olika skeden, från det tidiga projektstadiet till vad som händer efter projektet och hur man tar hand om projektresultaten.

Läs mer om projektet [här](#).

### Malaga4DigitalHealth

Detta projekt är ett gemensamt initiativ från Málaga TechPark, Social Council of University of Malaga och Regional University Hospital of Malaga som matchar behoven från hälsosjukvården i Malaga med specialiserade företag och lokala experter inom digitalisering.

Region Västerbotten, som en aktiv aktör i Malaga Tech Park ekosystem, har deltagit i flera regelbundna möten med kliniker från Malaga regionala sjukhus och representanter från små, medelstora och stora bolag.

Läs mer om projektet [här](#).





1. TEAMET 2. SAMHÄLLSUTMANING 3. FRAMTIDSTRO 4. INSIKT 5. SPRIDNING 6. SYNERGIER & INTERNATIONALISERING 7. NYA ARBETSSÄTT 8. HÄR FINNS VI! 9. UTVÄRDERING



## BEYOND VÄSTERBOTTEN'S BORDERS MALAGA DAYS 2022



I maj 2022 invigde Västerbotten utan gränser sitt första internationella kontor i Malaga, Spanien. Invigningsdagarna ägde rum under två dagar i Malaga Tech Park med talare och deltagare från hela Europa. Det hölls seminarier både på plats och på distans med temat "internationellt samarbete och digitalisering inom sjukvården". På deltagarlistan fanns representanter från VuG, beslutsfattare, forskare samt personer som på olika sätt varit inblandade i VuG-projektet. Dagarna resulterade i flera intressanta diskussioner, utbyte av erfarenheter och möjligheter för framtiden.

Se filmen från invigningen [här](#).

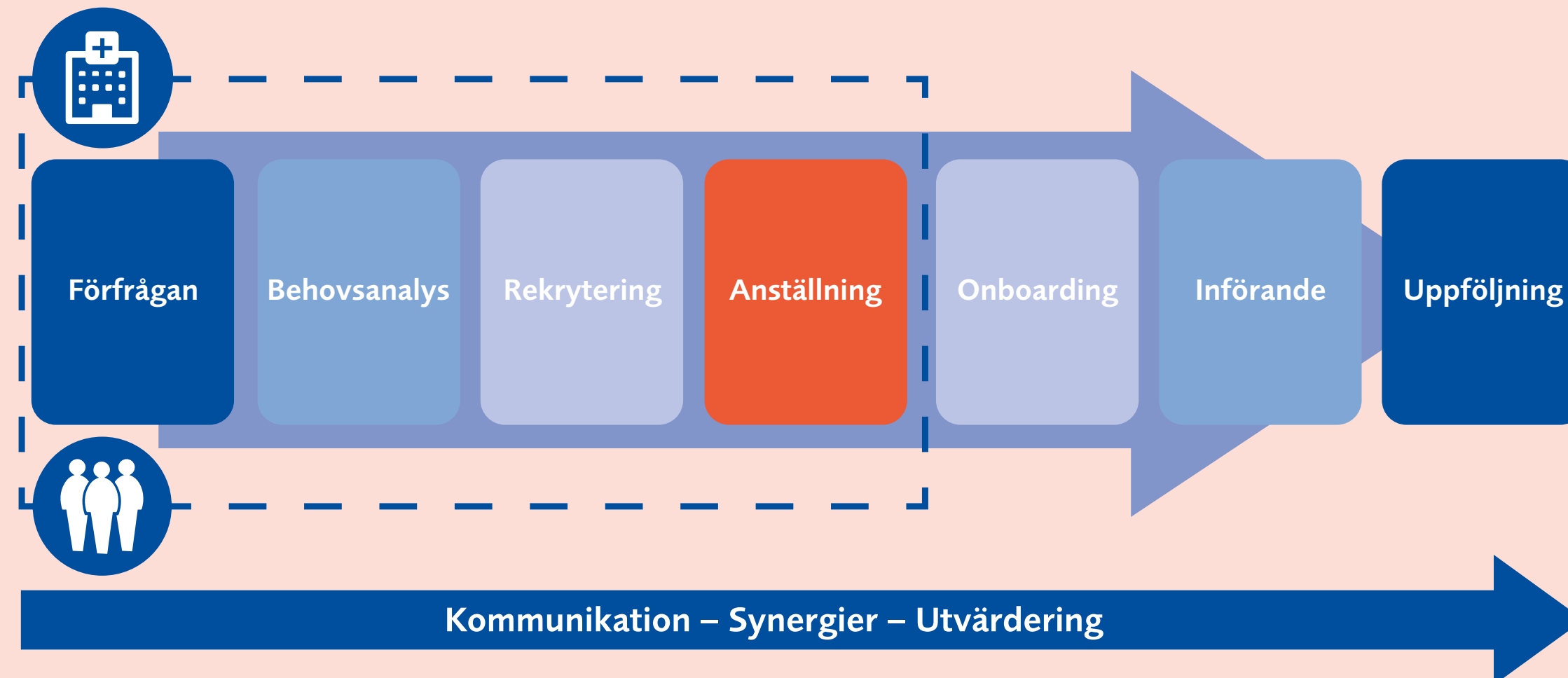


# 7. Tjänsteutveckling – nya arbetssätt





# Implementering



## Implementering av metod

I arbetet med att implementera VuG-metoden i olika verksamheter har vi jobbat enligt en tydlig modell.

I första ledet har det börjat med en förfrågan från en verksamhet om att få vara en del av Västerbotten utan gränser-projektet. Efter detta har en behovsanalys gjorts följt av rekrytering av personal som är intresserad av distansarbete och slutligen en anställning. I senare steg har vi jobbat med onboarding, både för den nyanställda distansarbetaren samt personalen som befunnit sig på plats i den aktuella

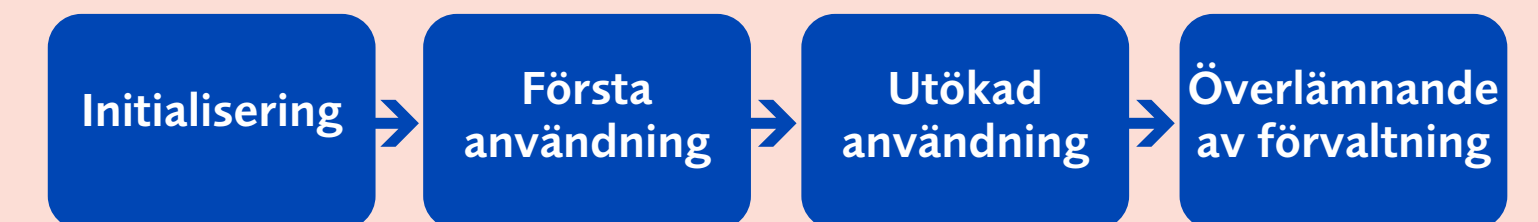
verksamheten. Slutligen har ett införande av nya arbetsmetoder och ny teknik ägt rum samt en uppföljning.

Ett exempel på implementering av metoden är caset: Barn och ungdomspsykiatri (BUP) i Skellefteå. I filmen berättar två representanter från BUP Skellefteå om deras erfarenheter av att jobba med Västerbotten utan gränser.

Se filmen [här](#).

## Implementering av ny teknik

Vi har även gjort ett omfattande arbete med implementering av ny teknik i de olika testverksamheterna. Så här har processen sett ut:



**Initialisering** innebär att vi inom projektet utser en person som är ansvarig för tekniken, följt av att vi köper in tekniken, lär oss den och genomför någon form av utvärdering för att se om tekniken är lämplig.

**Första användning** innebär att vi inför tekniken. I detta steg ansvarar VuG för upplärning, skrivandet av instruktioner, support samt en utvärdering. Det är värt att nämna att skrivandet av instruktioner ska ske av explicita behov.

**Utökad användning** syftar kring att införa detta på fler avdelningar. I detta läge för vi in tekniken med hjälp av lärdomarna och erfarenheterna från första användningen. Detta steg förväntas vara lättare än tidigare steg.

**Överlämnande av förvaltning** innebär att förvaltning och support lämnas över till lämplig avdelning inom Region Västerbotten. När detta steg är genomfört blir tekniken tillgänglig för hela regionen på samma sätt som andra tekniker är.



# Tekniken

Den nya tekniken som använts i testverksamheterna går att illustrera på följande sätt:



En läkare sitter på distans och kan genom en robot utföra olika undersökningar med digitala lösningar. På plats med patienten finns en sjuksköterska.

## Telenärvarorobot

Med hjälp av roboten "Double 3" kan en läkare som befinner sig på distans ha möjlighet att röra sig fritt i rummet där patienten befinner sig. Roboten skapar en större närhet mellan personerna som befinner sig på olika platser.



## Telemedicinteknologi för undersökningar

Higo är en handhållen enhet med utbytbara moduler som används för att mäta olika typer av vitalparametrar. Enheten möjliggör distansundersökning där en sjuksköterska utför mätningar på plats och sedan kan resultaten bedömas av en läkare på distans. De olika modulerna gör det möjligt att genomföra undersökningar som kräver bland annat stetoskop, dermaskop, halsspatel, termometer och otoskop.



För att veta mer om införandet av ny teknik och i vilka olika sammanhang den har använts, se filmen [här](#).



# 8. Här finns Västerbotten utan gränser



## Här finns vi!

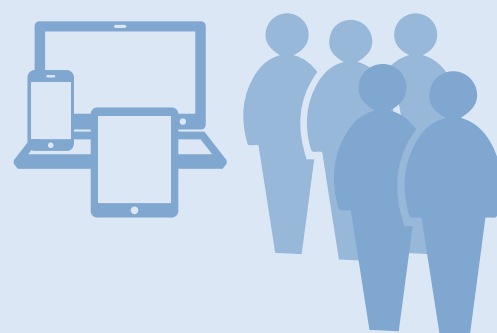
HC  
Hälsocentraler

SÄBO  
Särskilda  
boenden

MPVT  
Mobila  
primärvårds-  
teamet

1177  
Direkt

Specialist-  
kliniker



I dagsläget har Västerbotten utan gränser startat upp testverksamheter i flera olika delar av regionen och inom olika typer av hälso- och sjukvårdsverksamheter.



Västerbotten utan gränser har personal på plats utspritt över hela Europa. Just nu finns vi i Sverige, Finland, Portugal och Spanien.



# 9. Utvärdering





## Lärdomar så här långt

I samband med projektet Västerbotten utan gränser har det gjorts en utvärderingsrapport, skriven av Robyn Schimmer och Anna-Karin Hurtig på Institutionen för epidemiologi och global hälsa, Umeå Universitet. Utvärdering av projektet har haft två huvudsakliga inriktningar:

- Påverkan på vårdenheter och personal.
- Identifierade framgångsfaktorer och utmaningar.

Rapporten drar följande slutsatser:

Denna utvärdering har gjorts i syfte att belysa framför allt de organisatoriska förutsättningarna och utmaningarna för projektet VuG. En viktig underliggande fråga är om modellen har potential för att införas i större skala. Den digitala tekniken är i sig inte ett hinder men IT-organisationen har fortfarande möjlighet att utvecklas vidare för att på ett ännu bättre stödja denna typ av innovationsprojekt. Inom HR-området är utmaningarna större och där krävs ytterligare initiativ för att överbygga de hinder som kvarstår. Projektet har visat att det går att tillhandahålla personal på distans och att det går att etablera ett fungerande arbetssätt. Här kvarstår dock en del frågor kring hur denna personal ska organiseras och ledas på bästa sätt.

Den centraliserade organisationen av distansmedarbetarna var en betydande förändring av modellen under projektiden. Det finns i utvärderingen stöd för att detta har löst några av de upplevda problemen med otydligt ledarskap och brist på känsla av samhörighet. Utvärderingen har inte kunnat göra en fullständig analys av konsekvenserna av denna förändring. Det rekommenderas att ett eventuellt fortsättningsprojekt gör en fördjupad utvärdering av detta.

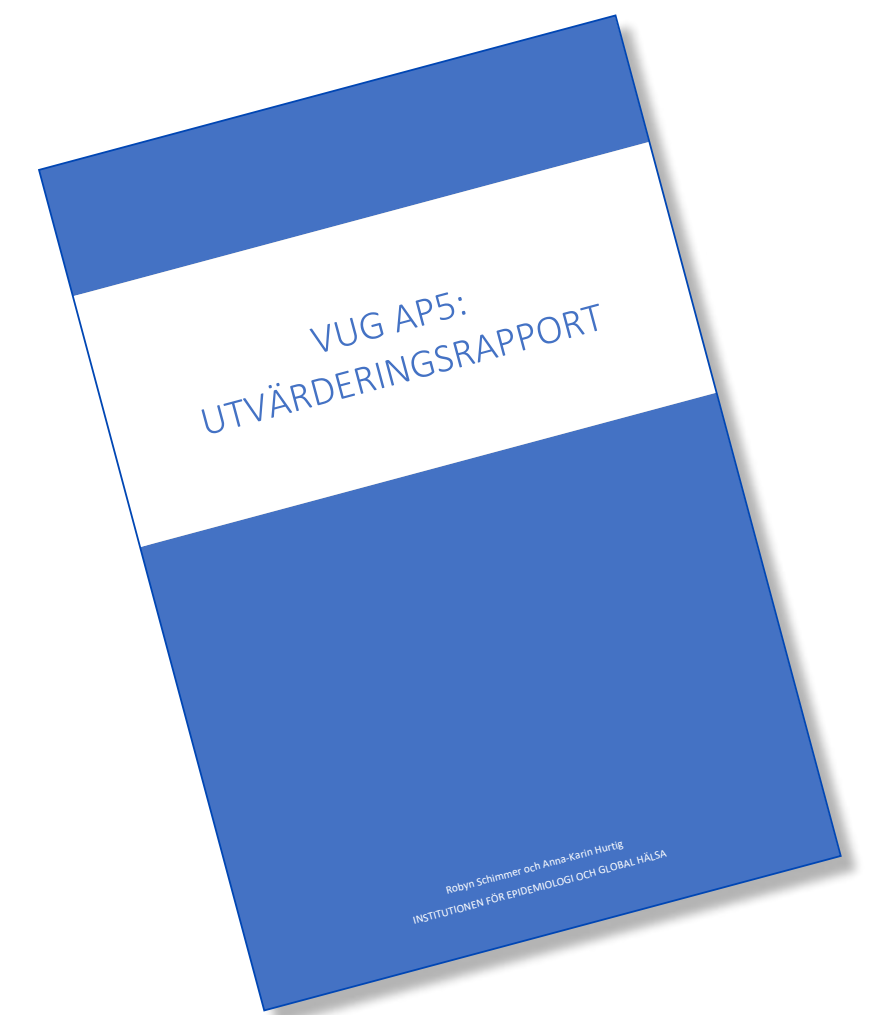
Nytan för verksamhet och patienter har enbart berörts på en grundläggande nivå i denna utvärdering. En fördjupad nyttoanalys kan med fördel göras i ett eventuellt fortsättningsprojekt eller i samband med implementering i större skala. På verksamhetsnivå finns ett stort behov av att undersöka kostnader och kostnadseffektivitet, om resurser kan optimera i så fall med vilka effekter för hur vården organiseras. Det finns också frågor kopplat till incitament för förändring inom organisationen, behövs det exempelvis andra beräkningsmodeller för att förklara nyttan? För att på ett bättre sätt kunna utvärdera och jämföra effekterna av VuG-modellen (och andra liknande innovationer) krävs därför en utvecklad metod för hälsoekonomiska beräkningar. Ur ett patientperspektiv behövs en fördjupad analys av konsekvenserna för patientsäkerheten men också en utvärdering av hur modellen påverkar patientnöjdheten. Identifierandet av nyckeltal för patientnöjdhet kan med fördel kopplas mot utvecklingen av hälsoekonomiska modeller för att kunna avväga nyttoeffekter mot upplevd kvalitet.

Sammanfattningsvis dras följande slutsatser:

- IT-tekniken är mogen för att stödja denna typ av innovationer fullt ut. De primära utmaningarna inom IT-området ligger i behovsidentifiering och att etablera stödjande processer för innovationer som utmanar etablerade arbetssätt.
- Att köpa in dedikerade resurser (personal) från kritiska stödfunktioner är en tydlig framgångsfaktor.
- De olösta HR-frågorna är den enskilt största utmaningen för införande av modellen i större skala.

- Lösningen på HR-frågorna ligger bara delvis på regional nivå, det behövs också insatser nationellt och på EU-nivå.
- Två modeller för att organisera distansmedarbetare har testats – det finns visst stöd för den centraliserade modellen men fortsatt utvärdering rekommenderas för att säkerställa en modell för en välfungerande arbetsmiljö.
- Det finns en upplevd nytta av modellen bland deltagande enheter och ett intresse från andra enheter att delta. Dock saknas fortfarande en metod för att beräkna och påvisa nyttan på ett sätt som går att jämföra med befintliga arbetssätt.

Läs hela rapporten [här](#).





Med finansiering från:



UMEÅ  
UNIVERSITET