

Datadrivet Vårdtyngdsverktyg - objektivt beslutsstöd



Behovet- att fördela resurser



Källa: Omvårdningsmagasinet Nr 2 2024

Aktuell resursberäkning för Diabetes- njur- och lungavdelningen

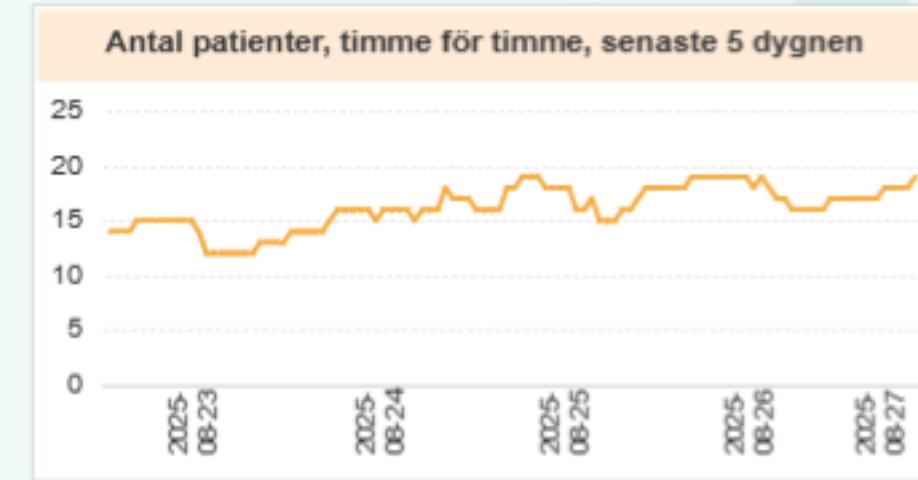
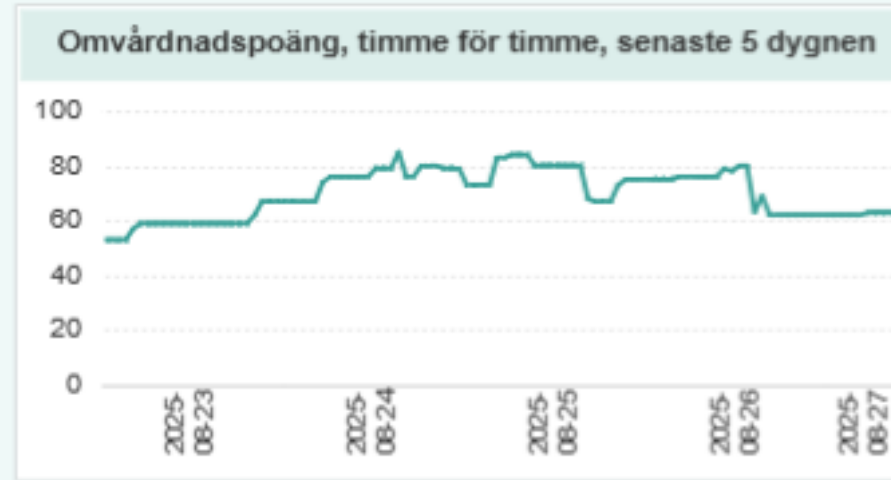
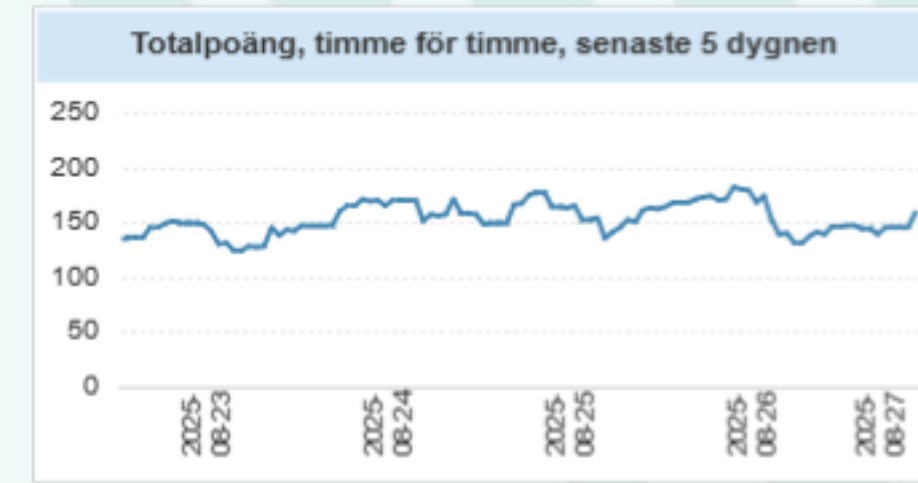
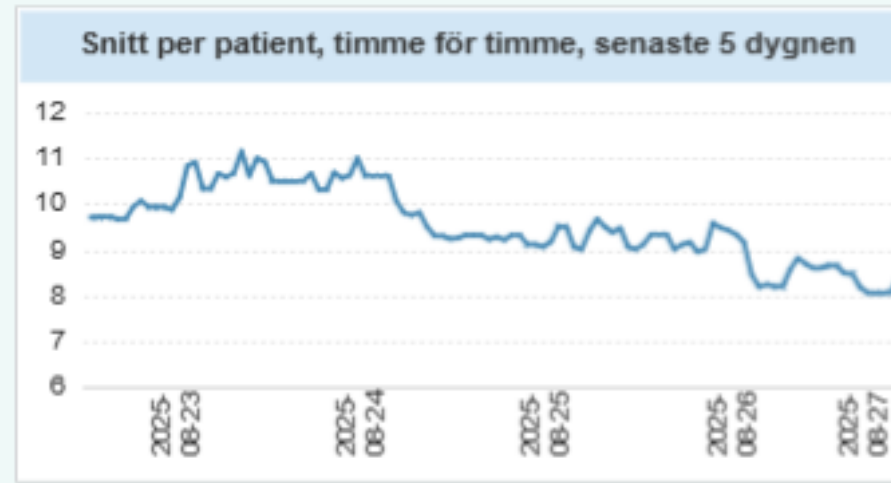
🕒 Senast uppdaterad: 2025-08-27, klockan: 9

Team	Antal patienter	Snitt per patient, vårdtyngd	Totalpoäng	Snitt per patient, omvårdnad	ADL-dokumentation totalpoäng
Endo	1	10	10	0	0
Lung 1	6	10,17	61	5,17	31
Lung 2	5	5,8	29	2,6	13
Njur	7	8,43	59	2,71	19
Totalt	19	8,37	159	3,32	63

🛏️ **Lediga platser** -3 (disp.16)

🔄 **Omsättning patienter*** 9 (4 in, 5 ut)

*Omsättning senaste 24 timmarna



Detalj per patient

👉 Klicka på en patient för mer detaljer om ADL-dokumentationen

Pågående kontakt-id	Sängplats	Inlokaliserad	Team	Jmf fg timmen	Totalpoängens parametrar										ADL-dokumentation, totalpoäng
					Totalpoäng	NEWS2 Poäng	NEWS2 frekvens Poäng	Ordinationer Poäng	Vårdplaner Poäng	Diagnoser Poäng	Link Poäng	Kontakter slutenvård Poäng	Kontakter dagmedicin Poäng	Kontakter övriga Poäng	
1 180 457 165	308:1	Nej	Lung 1	↑	15	1	2	3	1	4	1	1	0	2	12
1 180 499 005	310:1	Nej	Lung 1	→	13	1	0	2	1	5	1	1	0	2	9
1 179 697 883	Saknas	Nej	Njur	→	11	0	0	3	0	3	0	2	1	2	0
1 180 091 589	313:X	Nej	Lung 1	↑	11	3	1	3	0	2	0	0	0	2	2
1 178 321 095	305:1	Nej	Njur	→	10	0	0	2	0	3	1	2	0	2	8
1 180 491 472	304:1	Nej	Njur	→	10	0	1	3	1	1	1	1	0	2	5
1 180 848 579	314:1	Nej	Endo	→	10	0	1	3	0	2	1	1	0	2	0

Aktuell resursberäkning

🕒 Senast uppdaterad: 2025-08-27, klockan: 10

☰ Välj en enhet i tabellen nedan för att se per Team och förändring senaste 5 dyggen i graferna

Vårdande klinik	Vårdande enhet	Antal patienter	Snitt per patient, vårdtyngd	Snitt vårdtyngd senaste 30 dagar	Totalpoäng (exkl omvårdnad)	Snitt per patient, omvårdnad	ADL-dokumentation totalpoäng	🛋️ Lediga platser	🔄 Omsättning* patienter
Geriatriska kliniken	Geriatrisk akutavdelning	15	9,33	(9,84)	140	5,4	81	1 (disp.16)	7 (in 4, ut 3)
	Geriatrisk rehabavdelning	8	10,13	(10,23)	81	4,63	37	0 (disp.8)	3 (in 1, ut 2)
Geriatriska kliniken		23	9,61	(9,95)	221	5,13	118	1 (disp.24)	10 (in 5, ut 5)

Vårdande klinik	Vårdande enhet	Antal patienter	Snitt per patient, vårdtyngd	Snitt vårdtyngd senaste 30 dagar	Totalpoäng (exkl omvårdnad)	Snitt per patient, omvårdnad	ADL-dokumentation totalpoäng	🛋️ Lediga platser	🔄 Omsättning* patienter
Infektionskliniken	Infektionsavdelningen	19	8,95	(9,34)	170	4,63	88	-1 (disp.18)	11 (in 6, ut 5)
Infektionskliniken		19	8,95	(9,34)	170	4,63	88	-1 (disp.18)	11 (in 6, ut 5)

Vårdande klinik	Vårdande enhet	Antal patienter	Snitt per patient, vårdtyngd	Snitt vårdtyngd senaste 30 dagar	Totalpoäng (exkl omvårdnad)	Snitt per patient, omvårdnad	ADL-dokumentation totalpoäng	🛋️ Lediga platser	🔄 Omsättning* patienter
Kirurgkliniken	Kirurgavdelning 6	21	8,48	(9,14)	178	2,24	47	-3 (disp.18)	5 (in 2, ut 3)
	Kirurgavdelning 8 akutvård	29	7,66	(8,65)	222	1,07	31	-5 (disp.24)	14 (in 7, ut 7)
	Kirurgisk observationsplats	12	6,83	(7,71)	82	0	0	(disp.)	20 (in 9, ut 11)
Kirurgkliniken		62	7,77	(8,7)	482	1,26	78	-8 (disp.42)	39 (in 18, ut 21)

Snitt

Verktygets effekter i vården i Västmanland

- Datadrivet - objektivt
- Vad är tungt?
- Operativt ledningsstöd
- En god arbetsmiljö främjar en god patientsäkerhet
- Främjar en god och enhetlig journaldokumentation
- Förvaltning och utveckling genom vårddyngdsrådet
- **Upptäckten av data och hur vi kan använda det**

Vi använder verktyget för att stämma av och fördela resurser under dagen och inför nästa pass

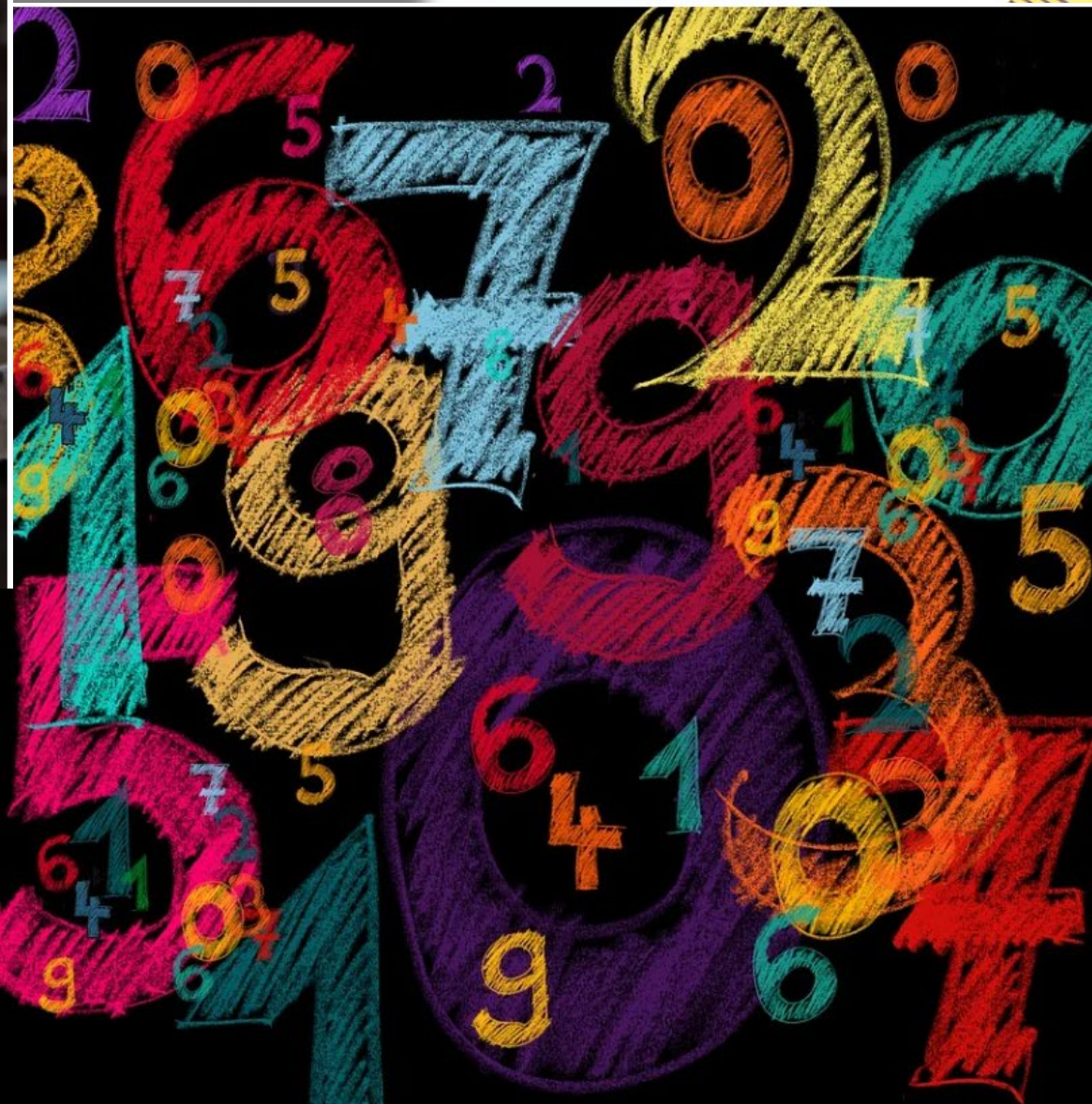
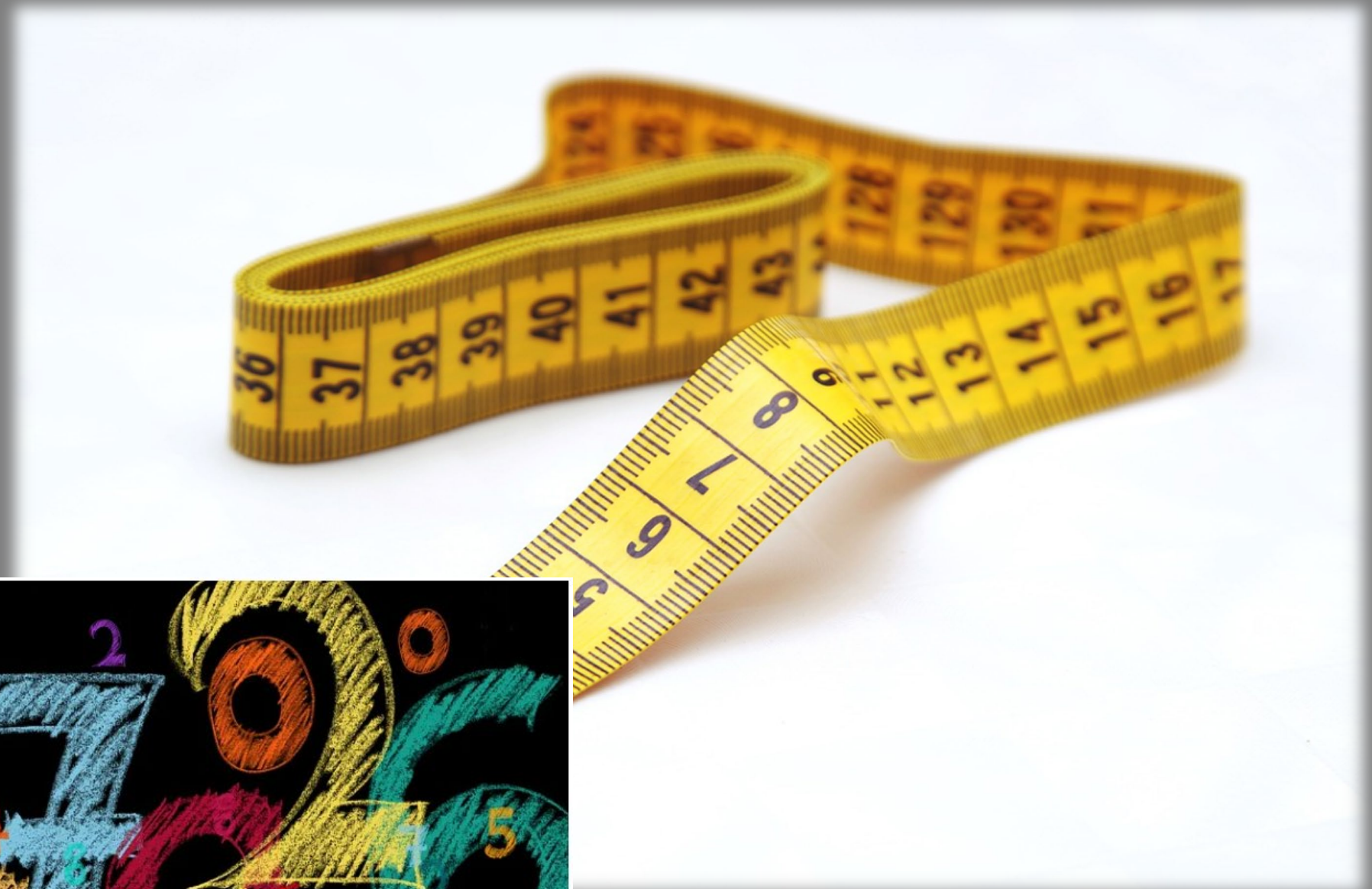
Behövde inte ersätta kollegan som ringde sig sjuk, teamet kunde se att vårddyngden var låg och vi bedömde att vi bemanningen var tillräcklig.

Verktyget får inte innebära ökad administration för vårdpersonal

Tidigare när tyngden bedömdes av en person blev det personberoende och kunde skapa misstro mellan varandra. Nu är den faktorn borta! Står det att team 2 är tyngst så är det där hjälpen behövs, utan diskussion.

Vår dokumentation har förbättrats

Förändringsresan

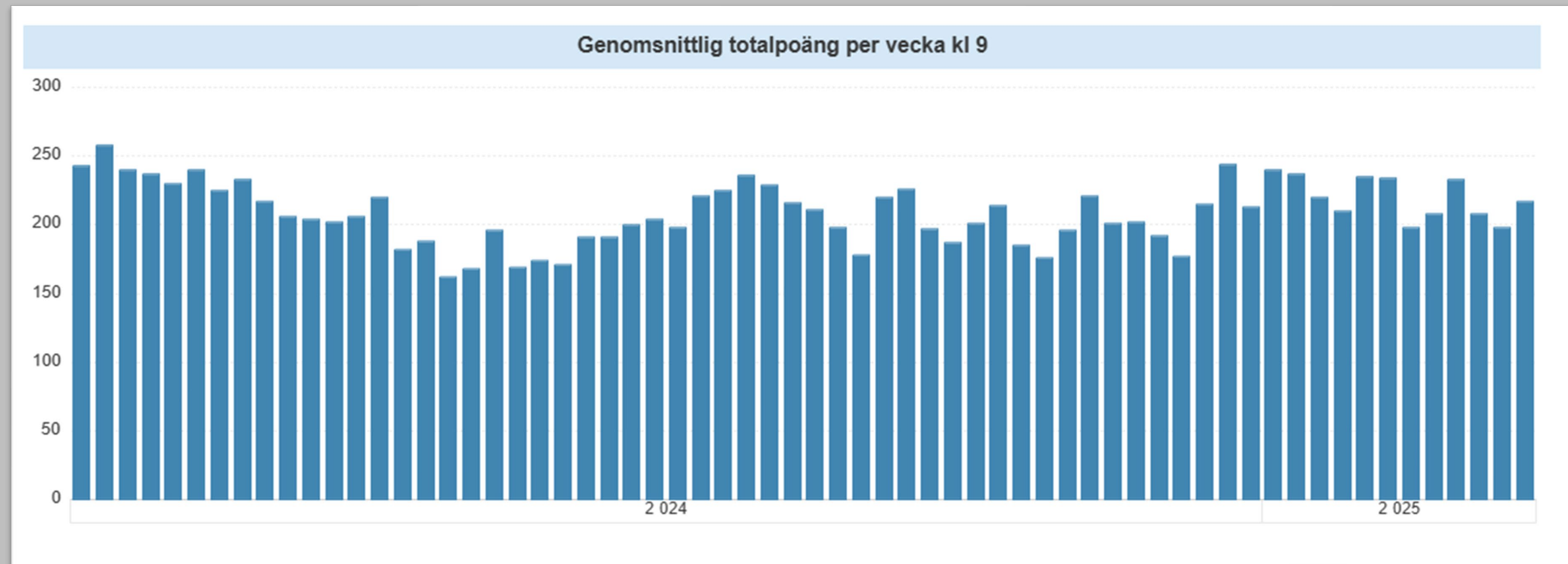


Vårdintensitet: Region Västmanland

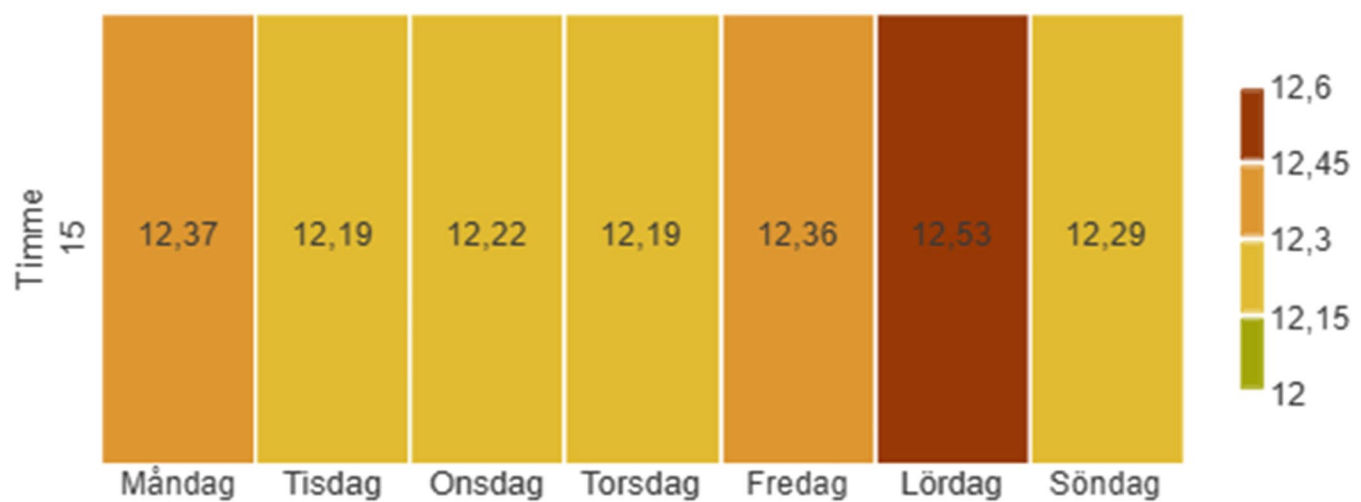
- ▶ I Region Västmanland har tagit fram en metod och verktyg för att mäta inneliggande patienters vårdintensitet med hjälp av uppgifter i patientjournalen. Mätningarna uppdateras varje timme. Mätningarna görs inom somatisk slutenvård för vuxna.
- ▶ Vårdintensiteten för alla inneliggande patienter redovisas oidentifierat per avdelning på en digital visningsyta samt på en skärm i respektive avdelnings expedition. Historiska data lagras och kan användas i uppföljning och verksamhetsstyrning.
- ▶ Mätningarna av vårdintensitet initierades av medicinkliniken på Västmanlands sjukhus och används hitintills på [X] avdelningar.
- ▶ Alla avdelningar som arbetar med metoden har en representant i regionens vårdtyngdsråd, och metoden vidareutvecklas kontinuerligt.



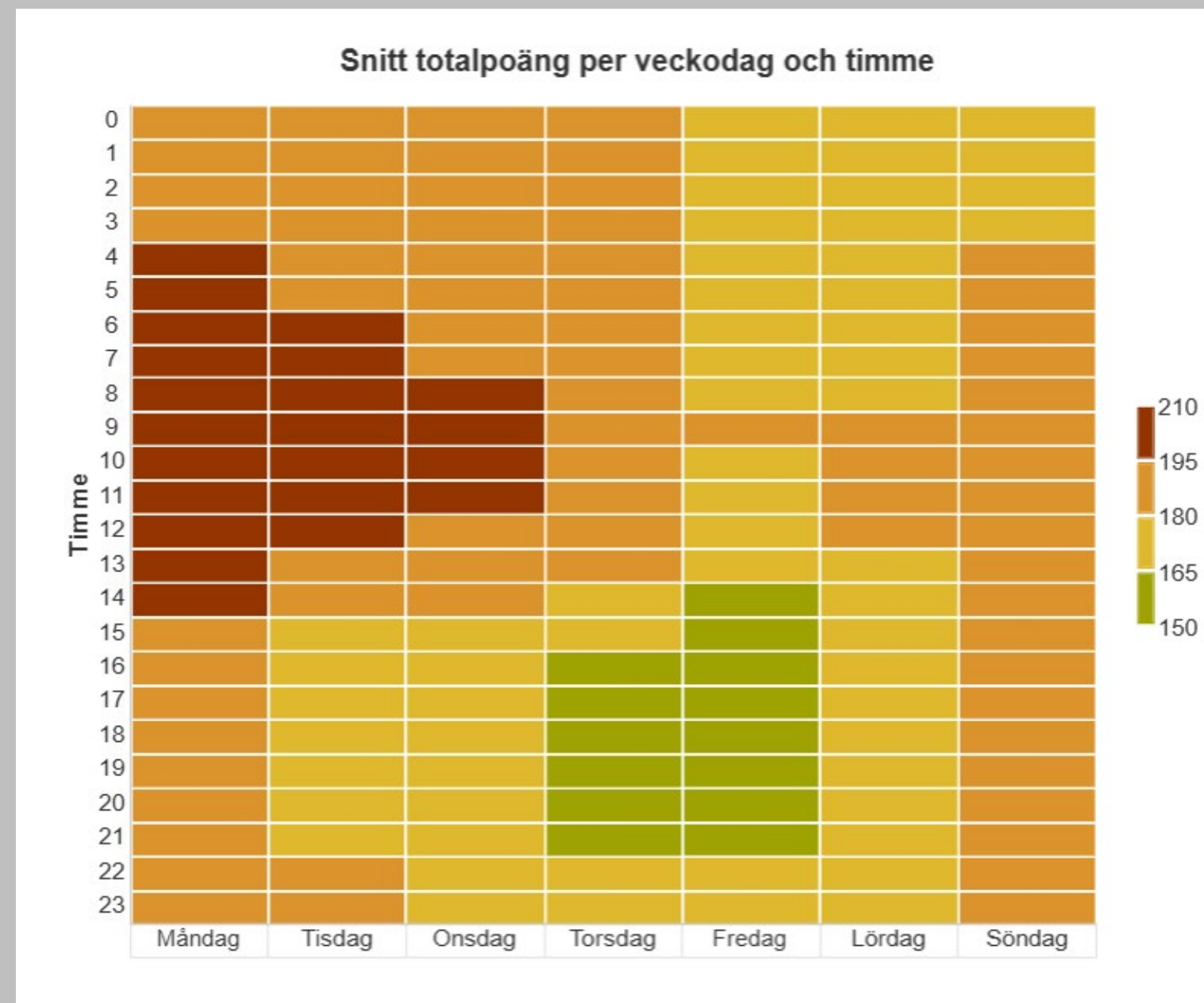
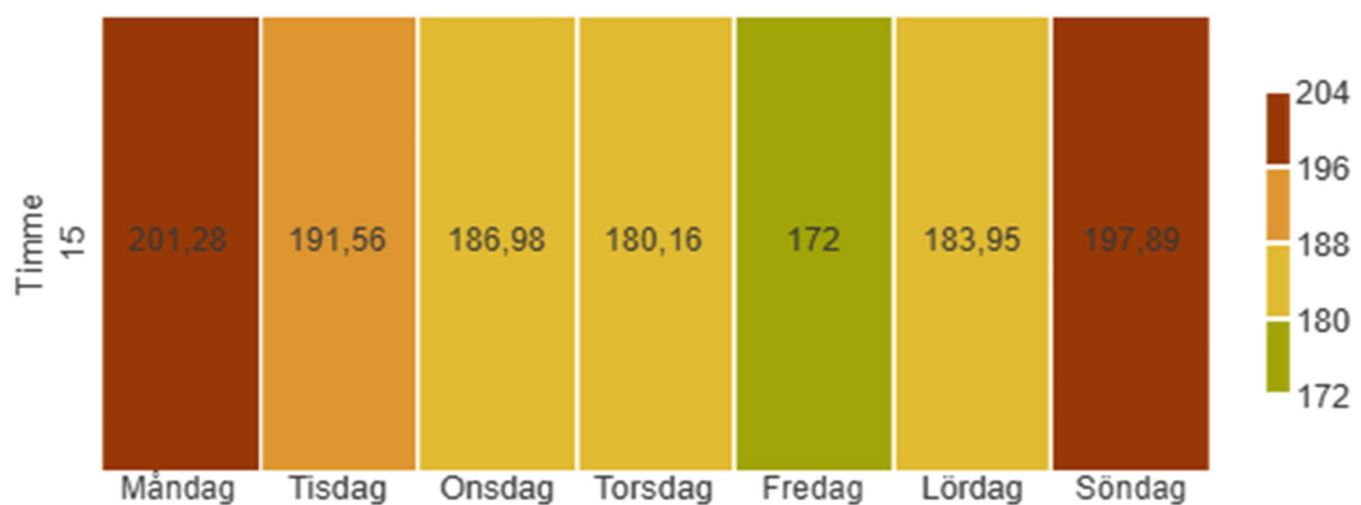
Historik



Genomsnittligt snitt per patient per veckodag, kl 15



Genomsnittligt totalpoäng per veckodag, kl 15



Nästa steg

- Sammankoppla HR-data Arbetsmiljö/Patientsäkerhet
- Mångsökare - identifiera mönster
- Hospital at Home – identifiera patientgrupper
- Vårdtyngd i olika verksamheter (psykiatri – barn – prehospitalt)

Vårdtyngdsfrågan på ViN – inriktning, kriterier och önskemål



Gemensam vårdtyngdsmätning på ViN?

- omvärldsbevakning med rekommendation på en ansats/modell för övervägande inför beslut om pilot

Handläggare: Marianne Lagerstedt
Verksamhet: ViN ledning
Datum: 2024-04-18



Uppdragets *syfte* var **identifiera möjliga ansatser/modeller för gemensam vårdtyngdsmätning, för ett sjukhus såsom ViN – med utgångspunkt från patientsäkerhet och med följande kriterier:**

1. ansats/modell ska **inte belasta medarbetare och organisation**
2. ansats/modell ska kunna utgöra operativt **ledningsstöd på olika nivåer – kortsiktigt/långsiktigt**
3. ansats/modell ska kunna **understödja och vidareutveckla pågående arbete om vårdplatsfrågor**
4. ansats/modell ska kunna **optimera resursutnyttjandet** för en fortsatt god, säker, tillgänglig och trygg vård i region – för såväl patienter, närstående, medarbetare som organisation.



Vitalis 2023 / Programpunkter / Hur tungt är tungt? Hur långt är ett snöre?




Hur tungt är tungt? Hur långt är ett snöre?

Onsdag 24 maj 2023 09:30 - 10:00

Föreläsare: Christoffer Öberg, Frida Ljungbjörk, Lena Svanbom, Marita Östlund Sers

Spår: Beslutstöd / Kunskapsstyrning / Kliniska stöd



Hjärtidvården/Hjärtsviktsmottagningen
Hjärtintensiv / Hjärtavdelningen


Region Västmanland
Hur tungt är tungt?
Hur långt är ett snöre?

Frida Ljungbjörk
Systemförvaltare

Lena Svanbom
Vårduvecklare

Marita Östlund Sers
Förändringsledare inom digitalisering

Christoffer Öberg
Systemutvecklare





Nationellt
vårdtyngdsråd



- Vi jämförs lika, patientsäkerhet och arbetsmiljö
- Nationellt vårdtyngdsråd för gemensam utveckling
- Fördelning av resurser i kris och beredskap?

Vem kan vinna SveaPriset?

Vi efterlyser innovativa lösningar för e-hälsa som bidrar till effektivitet och kvalitet inom hälso- och sjukvården, tandvården, omsorgen och socialtjänsten. Innovationen ska ha kommit en bit på väg men behöver finansiering för fortsatt utveckling samt för att sprida resultat och erfarenheter.

Vi söker smarta lösningar för e-hälsa

Trots att Sverige har bland de bästa förutsättningarna i världen finns en outnyttjad potential när det gäller att tillvarata digitaliseringens möjligheter inom vård och omsorg. Rätt utnyttjade kan digitala verktyg och en ökad användning av hälso-data förbättra vårdkvaliteten, stärka patientens delaktighet och bidra till en bättre arbetsmiljö.

Nu vill vi ta del av din idé för att skapa en mer tillgänglig, effektiv och personcentrerad vård och omsorg. Förutom chansen att bidra till framtidens välfärd är du med och tävlar om 100 000 kronor.



PRESSMEDDELANDE - 10 JUNI 2025 08:00 [Dela](#)

Fyra innovativa idéer inom e-hälsa tävlar om SveaPriset 2025

Idag presenteras de nominerade till SveaPriset, som tilldelas den bästa Innovationsidéen inom e-hälsa. Fyra smarta idéer för en bättre vård och omsorg tävlar om priset på 100.000 kr som delas ut på Kvalitetsmässan den 11 november.

SveaPriset belönar innovativa lösningar för en mer tillgänglig, effektiv och personcentrerad vård och omsorg. Bland alla de bidrag som skickades in till SveaPriset 2025 har en nomineringsgrupp valt ut fyra idéer som går vidare i tävlingen.

De nominerade är:

"Albot - egenutvecklad AI-assistent"

Aleris Sjukvård AB

Albot är en egenutvecklad AI-assistent för att effektivisera arbetsprocesser och förbättra tillgången till information för medarbetare. Genom att tillhandahålla omedelbara svar på frågor relaterade till exempelvis HR, lön, IT och interna rutiner, minskar Albot den administrativa bördan och frigör tid för vårdpersonal att fokusera på patientvård. Albot kan kort och gott agera kundtjänst för frågor relaterade till bland annat IT och HR och andra funktioner.

"Datadrivet Vårdtyngdsverktyg - objektivt beslutsstöd"

Medicinkliniken Region Västmanland

För att möta en allt mer komplex vårdvardag har ett digitalt vårdtyngdsverktyg utvecklats inom Medicinkliniken i Västerås. Genom att använda evidentiell data skapas ett objektivt beslutsstöd som främjar jämlik arbetsmiljö och patientsäker bemanning. Idén har sitt ursprung i vårdverksamheten, har utvecklats tillsammans med vårdpersonalen och väcker nu intresse nationellt.

"Nyskapande app gör vården lättare för personer med NPF"

Modigo AB

Modigo har utvecklat en app som stöd för patienter genom en neuropsykiatrisk utredning och efterföljande behandling. Appen har tagits fram utifrån de extra stora behov av tydlighet, struktur och förutsägbarhet som ofta kännetecknas personer med neuropsykiatriska

Kvalitetsmässan 2025

Kvalitetsmässan är Nordens ledande mötesplats om verksamhets- och samhällsutveckling. Den äger rum vartannat år på Svenska Mässan i Göteborg. Här presenteras under tre dagar de bästa förnyelseprojekten och diskuteras hur de offentliga verksamheterna och det svenska samhället kan bli bättre och effektivare.

Välkommen till Kvalitetsmässan den 11-13 november 2025!

SveaPriset arrangeras av Kvalitetsmässan i samarbete med:



"Patientdelaktighet Akutmottagningen"

Capio St Görans sjukhus

Patientdelaktighetsformuläret skickas via Cosmic till 1177 och innehåller frågor om bl.a. sjukdomshistoria, läkemedel och orsaken till besöket. Syftet är att öka patientdelaktigheten, effektivisera väntetiden och stärka patientsäkerheten genom bättre information om patientens uppgivna symptom.

I tävlingens nästa steg får de nominerade lämna in uttörligare underlag, bland annat genom att kartlägga idéns möjliga tillämpningsområden, ta fram planer för genomförande och identifiera hinder för förverkligande, samt presentera sitt förslag vid en hearing. Vinnaren utses av en jury som representerar viktiga kompetensområden inom vård, omsorg, e-hälsa och innovation.

Det vinnande bidraget avslöjas under Kvalitetsmässans Invigningsliv till den 11 november och belönas med 100.000 kronor för att utveckla idén samt sprida resultat och erfarenheter till andra verksamheter.

Jury för SveaPriset 2025 består av:

Petra Noreback (jurys ordförande), statssekreterare Socialdepartementet, Patrik Sundström, vd Inera, Stine Ribbe, ordförande Vårdförbundet, Daniel Forslund, utvecklingsansvarig för digitalisering Vårdföretagarna, Urban Lindberg, avdelningschef Socialstyrelsen, Jonas Hampus, styrelseledamot Föreningen Sveriges Socialchefer, Anna Lefevre Skjöldebrand, vd Swedish Medtech, Sofia Rydgren Ståle, ordförande Sveriges Läkarförbund, och Henrik Edman, direktör Kvalitetsmässan.

Om SveaPriset

SveaPriset belönar innovativa lösningar för e-hälsa som bidrar till effektivitet och kvalitet inom hälso- och sjukvården, tandvården, omsorgen och socialtjänsten. Idén ska ha kommit en bit på väg men behöva finansiering för fortsatt utveckling.

Bakom SveaPriset står Socialdepartementet, Inera, Socialstyrelsen, Swedish Medtech, Sveriges Läkarförbund, Föreningen Sveriges Socialchefer, Vårdförbundet, Vårdföretagarna och Kvalitetsmässan.

Verktyget kommer inte lösa vårdens problem, men ge en chans att se vad vi har och fördela mer objektivt

Frida Ljungbjörk, systemförvaltare Förvaltningen för digitaliseringsstöd

Christoffer Öberg, applikationskonsult Förvaltningen för digitaliseringsstöd

Lena Svanbom, vårdutvecklare Medicinkliniken

Marita Sers, förändringsledare inom digitalisering Medicinkliniken