

Diarienummer: RS 2020-00703

Kommunikationsplan 2020

Omställningen av hälso- och sjukvården

Planen gäller för: Samtliga förvaltningar inom Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Koncernstab kommunikation och externa relationer

Dokumentet ersätter: Tidigare plan "Kommunikationsplan 2019 Omställningen av hälso- och sjukvården"

Innehåll

Sammanfattning	3
Om kommunikationsplanen	3
Kommunikationsstrategi	4
Dialog och tillåtande kommunikationsklimat	4
Förutsättningar för framgångsrik kommunikation	4
Kommunikativa utmaningar	5
Målgrupper	5
Kommunikationsmål	6
Budskap	6
Huvudbudskap	6
Delbudskap	6
Kanaler	7
Ansvar, roller och resurser	8
Media och talespersoner	8
Visuell profil	8
Stödjande processer	8
Årsplan kommunikation 2020 Omställningen av hälso- och sjukvården	9
Prioriterade insatser 2020	9
Uppföljning	9
Ekonomi	9
Bilaga	10
Bedömning och prioritering av kommunikationsinsatser 2020	10

– ” Vi vill erbjuda en mer tillgänglig vård med högre kvalitet till våra invånare eftersom vi bedöms på invånare och patienters upplevelse av vården, inte bara på hur bra eller nära vården är på pappret ”

Ann-Sofi Lodin, regiondirektör

Sammanfattning

Kommunikationen är en avgörande framgångsfaktor för att hälso- och sjukvården i Västra Götaland ska lyckas ställa om vården. Den övergripande kommunikationsstrategin är att med tydligt ledarskap uppmana till mod, vilja och uthållighet hos chefer och medarbetare att medverka till de förändringar som krävs. Dialog, tydligt ledarskap, tillåtande kommunikationsklimat, uthållighet och insyn är nyckelbegrepp för kommunikationen.

Kommunikationen ska leda till ökad kunskap, förståelse och engagemang hos chefer och medarbetare samt bidra till förändrade arbetssätt. Den ska vara en integrerad del i processerna för ledning och styrning och chefs roll och kommunikationsansvar är avgörande ([Kommunikations och påverkanspolicy 2019-2023](#)). Kommunikationen ska även skapa förståelse och trygghet inför förändringarna samt bidra till att förändra inställning och beteenden hos invånare och patienter kring hur och var man söker och får hälso- och sjukvård.

För att kommunicera framgångsrikt behövs både långsiktiga strategier och planer, och samtidigt utrymme att improvisera. Övåntade händelser och frågor kan behöva omhändertas akut och leda till omprioritering av planerade aktiviteter.

Det är också viktigt att budskap håller över tid för att kommunikationen ska bli tydlig och nå fram till samtliga medarbetare inom hälso- och sjukvården i Västra Götaland.

Om kommunikationsplanen

Dokumentet

- är en vägledning för kommunikationen om omställningen av hälso- och sjukvården inom Västra Götalandsregionen (VGR)
- är ett stöd för programledare och projektledare inom omställningen av hälso- och sjukvården, i planering och genomförande av kommunikationsinsatser
- innehåller årlig prioritering av regionövergripande kommunikationsinsatser med avstamp i ”Handlingsplan 2020 för HoS i VGR” och är därigenom styrande för Koncernstab kommunikation och externa relationer (KEX) och Team Vårdskiftets arbete.

Planen utgår från ”Strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götaland” och från ”Handlingsplan 2020 för omställning av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen.” VGR:s kommunikations- och påverkanspolicy 2019–2023 är vägledande för all kommunikation.

Omställningen samordnar en mängd projekt inom de fem omställningsområdena, vars kommunikationsstrategier och grundläggande budskap ska gå i linje med den här planen. Programmet ska också samordna sin kommunikation med strategierna ”Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM)” och ”Sveriges bästa offentliga arbetsgivare” för att kommunikationen ska bli effektiv och tydlig för målgrupperna, som ofta är desamma. Dessutom behöver kommunikationen på många plan koordineras med de 49 kommunerna i Västra Götaland.

Att ställa om hälso- och sjukvården är ett pågående och långsiktigt arbete och det innebär att förutsättningarna för kommunikationen förändras över tid. Kommunikationsplanen revideras årligen.

Kommunikationsstrategi

Den övergripande kommunikationsstrategin är att med tydligt ledarskap och dialog uppmana till mod, vilja och uthållighet hos chefer och medarbetare att medverka till de förändringar som följer med omställningen. Kommunikationen ska leda till ökad kunskap, förståelse och engagemang hos chefer och medarbetare samt leda till förändrade arbetssätt. Den ska även skapa förståelse och trygghet inför förändringarna samt bidra till att förändra inställning och beteenden hos invånare och patienter kring hur och var man söker och får hälso- och sjukvård.

Kommunikationen ska präglas av begriplighet, tydlighet, och dialog med de verksamheter som står inför en förändring och andra berörda grupper. Det kräver också öppenhet och transparens, vilket är en förutsättning för delaktighet.

I all förändringskommunikation är det också viktigt att hålla kommunikationen vid liv. Det behöver finnas stora möjligheter till information, kommunikation och insyn via olika kanaler.

Effektivt samarbete kring kommunikation med programmet Framtidens vårdinformationsmiljö och Koncernkontorets förändringsavdelning kan ge positiva synergieffekter när resurserna samordnas.

Dialog och tillåtande kommunikationsklimat

För att skapa och upprätthålla engagemang och bygga förtroende ska så mycket som möjligt av kommunikationen kring omställningen grundas på dialog i frågor där det finns verkliga möjligheter att påverka. Det förutsätter ett arbete som präglas av öppenhet och transparens, samt tydlighet och begriplighet. Såväl kritiska som positiva röster ska erkännas och inkluderas. Det bidrar till bättre kvalitet och ökad säkerhet samtidigt som det är bästa sättet att motverka ryktesspridning och misstro. Dialogen behövs på alla nivåer i hälso- och sjukvården och de högsta ledningsnivåernas kommunikation är av särskild betydelse.

Kommunikationssynen bygger på förtroende för verksamheternas ansvar och förmåga att genomföra omställningen, kommunicera, föra dialog och anpassa kommunikationens innehåll och tonalitet till aktuella målgruppers behov och nytta.

För att kommunicera framgångsrikt behövs både långsiktiga strategier och planer, och samtidigt utrymme att improvisera. Övriga händelser och frågor kan behöva omhändertas akut och leda till omprioritering av planerade aktiviteter.

Möjligheten till patientmedverkan ska alltid övervägas som en integrerad del i arbetet med omställningens olika områden. Att använda patienter som medskapare är ett sätt att ta tillvara invånarens och patienters kunskap och också att öka kännedom om och trygghet inför omställningen.

Förutsättningar för framgångsrik kommunikation

- Tydlighet i beslutsprocesser och ansvarsfördelning
- Chefer och ledare inser att omställningen handlar om att förändra såväl kultur och arbetssätt som struktur för att vi ska klara kompetensförsörjning och vårdbehov inom ramen för våra resurser
- Chefer och ledare har bred kunskap om att leda i förändring

- Det finns evidensbaserade nyttor/fakta som argument för en förändring
- Medarbetare har tillgång till konkret information i rätt tid inför förändringar som berör den egna verksamheten
- VGR har väletablerade kommunikationskanaler och en bred kommunikationskompetens på både regional nivå och förvaltningsnivå.

Kommunikativa utmaningar

Omställningen är ett komplext och omfattande program förenat med flera risker kopplat till kraven på styrning och ledning.

Specifika utmaningar i kommunikationen är bland annat

- att skapa förståelse för behovet av omställning, förändringsvilja och engagemang hos chefer och medarbetare
- förändringsmotstånd, ryktesspridning och misstro
- att omställningen kan vara svår att överblicka och förstå
- mängden delprogram, projekt och aktiviteter som måste samverka och koordineras
- beslut om breddinförande utan att det finns ett tydligt ansvar i linjeorganisationerna och en tydlig förvaltningsorganisation
- prioriteringen med tanke på allt annat som pågår.

Målgrupper

Omställningen av hälso- och sjukvården med programområden och projekt berör många olika målgrupper. Listan nedan är ett stöd i målgruppsanalysen och kan kompletteras eller brytas ner utifrån behov. Inom varje omställningsområde pågår projekt som behöver sin egen kommunikationsplanering där andra målgrupper kan vara prioriterade.

- Chefer inom den regionalt finansierade hälso- och sjukvården
- Medarbetare inom den regionalt finansierade hälso- och sjukvården
- Nyckelpersoner hos kommunala vårdgivare och aktörer
- Medarbetare i kommunal och privat hälso- och sjukvård
- Förtroendevalda
- Vårdsamverkansgrupper
- Facklig referensgrupp för omställningen och fackliga organisationer inom berörda verksamheter
- Samverkanspartners, exempelvis innovationsplattformar, lärosäten och Science Parks, som driver utvecklingsarbeten tillsammans med VGR
- Invånare och patienter som påverkas/berörs av en förändring, ny tjänst etc.
- Alla chefer och medarbetare i VGR (inte bara hälso- och sjukvård)
- Invånare och patienter (ska kunna följa omställningen, men även vara delaktiga i förbättringsarbetet)
- Media.

Kommunikationsmål

Kommunikationsmålen i omställningsarbetet utgår alltid ifrån målen i den aktuella förändringen/projektet och önskad effekt. Kommunikationsmålen styr vilka insatser vi gör och vilka kanaler vi använder.

Kommunikationen ska uppfylla en eller flera effekter:

- Kommuniera för att öka kännedom, kunskap och förståelse
- Involvera för att öka acceptans, engagemang och ägarskap
- Motivera till handling
- Stödja förändringsarbete.

Budskap

Huvudbudskapet ska genomsyra kommunikationen i arbetet med omställningen av hälso- och sjukvården. Det svarar på vad vi vill uppnå med att ställa om hälso- och sjukvården, ur ett invånarperspektiv.

Delbudskapen fördjupar huvudbudskapet och svarar på vad som ska hända, varför och vad vi vill åstadkomma. Delbudskapen kan också anpassas efter olika målgrupper och olika sammanhang och ska så långt det är möjligt fokusera på nyttoeffekter för enskilda invånare.

Huvudbudskap

- Västra Götalandsregionen ställer om hälso- och sjukvården för att erbjuda invånarna en mer tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård med högre kvalitet och större delaktighet inom ramen för befintliga resurser.

Delbudskap

- Vi behöver ställa om hälso- och sjukvården för att öka värdet för dem vi är till för och klara att leverera vård på det sätt som invånare förväntar sig och behöver, med de resurser vi har.
- Vi ska använda våra gemensamma resurser på ett bättre sätt för att möta den framtida befolkningsökningen och ökande vårdbehov.
- Vi ska samordna oss bättre för att underlätta patientens väg genom vården.
- För att klara omställningen av vården behöver VGR vara attraktiv för både nuvarande och nya medarbetare. Därför ska vi införa en tillitsbaserad organisationskultur och fortsätta arbeta för en god arbetsmiljö och goda arbetsvillkor.

Nära vård

- Vi ska utveckla och stärka den nära vården. Invånare ska ha nära till den vård de behöver ofta och den ska utgå ifrån invånarens vardag och behov.
- Närhet kan handla om avståndet till vårdgivare, möjlighet att träffa samma vårdpersonal, vård i hemmet eller att det är enkelt att få kontakt digitalt.
- Vi ska tillhandahålla en väl fungerande nära vård för att minska behovet av vård på sjukhus.

Koncentration av vård

- Vi koncentrerar delar av den specialiserade vård som invånare behöver mer sällan, för att kunna upprätthålla och förbättra kvaliteten och tillgänglighet, säkra kompetensen och använda våra resurser på rätt sätt.
- Vi förbättrar omhändertagandet av svårt skadade patienter genom att utveckla och koncentrera traumasjukvården.

Digitala vårdformer och tjänster

- Vi ska arbeta på nya sätt i vården genom att använda oss av digitaliseringens möjligheter. Det bidrar till att skapa attraktiva arbetsplatser och ökar förutsättningarna för jämlik vård.
- Vi ska erbjuda e-tjänster som ökar invånarnas delaktighet och förenklar kontakten med hälso- och sjukvården och minskar VGR:s kostnader.
- Framtidens vårdinformationsmiljö med modernt IT-stöd kommer att göra det möjligt att arbeta på nya sätt och att ställa om vården. FVM bidrar därigenom till omställningsområdet.

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

- Vi ska tillsammans skapa rätt kvalitet genom hela vårdkedjan, och genom det se till att vården blir säkrare, effektivare, mer jämlik och personcentrerad.
- Vi ska bygga en struktur för att vården i ännu högre utsträckning än idag ska ges utifrån bästa tillgängliga kunskap.
- Vi ska ta tillvara patienters erfarenheter, kunskap och synpunkter på ett systematiskt sätt i arbetet med att förbättra vården.

Utvecklingsuppdrag för barn och ungas hälsa och sjukvård

- Vi ska bidra till att öka kunskapen om barn och ungas sjuklighet och behov i arbetet med omställningen.
- Vi ska öka möjligheten för barn och unga samt deras närstående att vara delaktiga i utvecklingsarbetet.
- Vi ska skapa en sammanhållen hälso- och sjukvård för barn och unga med målet bästa möjliga hälsa.
- Vi ska ha en hälso- och sjukvård som genomsyras av FN:s konvention om barnets rättigheter.

Kanaler

Valet av kanal styrs utifrån önskad effekt vid varje tillfälle, till exempel utifrån om det är kommunikation som målgrupper måste ta del av eller sådan som är för kännedom eller för att skapa intresse. Moderna verktyg ska användas och innehåll, form och budskap anpassas för varje målgrupp.

Mycket viktig information kommuniceras helst muntligen eller skriftligen direkt till de som berörs. Dialog och engagemang är viktigt för att lyckas med förändringskommunikation och att avgöra vem/vilka talespersoner målgrupperna lyssnar på. När förändringsarbetet organiseras mer nätverksbaserat och mindre utifrån befintliga linjestrukturer och hierarkier, behöver även kommunikationsvägarna bli mer flexibla och kan inte alltid gå via den ordinarie linjeorganisationen.

All kommunikation kan inte ske genom möten. Därför ska sociala medier och digitala kanaler användas för att involvera målgrupper i hela linjen. Det finns regiongemensamma centrala kanaler för bred kommunikation riktad till chefer och medarbetare.

Extern kommunikation med invånare och patienter ska i första hand ske via 1177.se och befintliga vårdkontakter. Kommunikationen kan också kompletteras med exempelvis kampanjer i sociala medier, artiklar i VGRfokus och via nyhetsmedier.

Ansvar, roller och resurser

Inom tjänstepersonorganisationen har regiondirektören, hälso- och sjukvårdsdirektören, koncernledning hälso- och sjukvård, programchefen, uppdragstagarna, programledarna samt förvaltningscheferna ett övergripande ansvar för kommunikationen om omställningen inom VGR och med samverkanspartners. Formellt leds kommunikationsarbetet av kommunikationsdirektören tillsammans med koncernledning hälso- och sjukvård.

Alla som arbetar inom omställningens olika områden ansvarar för information och kommunikation kopplat till sina respektive arbetsområden. Projektledare och projektmedarbetare inom samtliga projekt bidrar tillsammans till kommunikation om omställningens olika delar.

Koncernstab kommunikation och externa relationer bistår med professionell kommunikationsrådgivning samt planering och genomförande av prioriterade kommunikationsinsatser och i samverkan med hälso- och sjukvårdsförvaltningarna.

Media och talespersoner

VGR:s kommunikations- och påverkanspolicy är vägledande för samspelet med media kring omställningen. Programchefen är formell talesperson för regionövergripande frågor kring omställningen, när inget annat är överenskommet. Programchefen ska när så är lämpligt utse andra talespersoner, till exempel experter inom olika områden. Inom respektive programområde och projekt utses lämpliga talespersoner för respektive område.

Visuell profil

I all VGR:s information och kommunikation om omställningen, samt underliggande projekt och delprojekt, ska VGR:s visuella profil och mallar tillämpas.

Stödjande processer

Följande uppdrag stödjer eller anpassas så att omställningen når önskade mål:

- Varumärke VGR
- Framtidens vårdinformationsmiljö
- Sveriges bästa offentliga arbetsgivare
- Regiongemensam plan för Västra Götalandsregionens kompetensförsörjning.

Årsplan kommunikation 2020

Omställningen av hälso- och sjukvården

Årsplanen innehåller en bedömning och prioritering av regiongemensamma kommunikationsaktiviteter 2020. Listan utgår ifrån prioriteringarna i handlingsplanen med fokus på aktiviteter som är regiongemensamma och där kommunikationen kan ge god effekt och bidra till måluppfyllelse.

Prioriterade insatser 2020

Utgångspunkten för kommunikationen 2020 är prioriterade områden i handlingsplanen där kommunikationsinsatser bedöms ge mest effekt, men även aktiviteter som rör samordning av strategier och måldokument samt samverkan med förvaltningarna.

Omställningsområden som prioriteras för planering och genomförande av kommunikationsinsatser:

- Införandet av sex prioriterade e-tjänster
- Mobil närvård inom primärvården och sjukhusvården
- Fördjupat samarbete med kommunerna i Västra Götaland kring nära vård.

För att lyckas med de prioriterade områdena blir det allt viktigare att samarbeta över förvaltningsgränserna. Det handlar om att planera tillsammans, enas om gemensamma aktiviteter och processer och att samordna argument och väl underbyggda budskap. Detta kommer också att bidra till en ökad tydlighet när det gäller hur de tre strategierna och måldokumentet hänger ihop.

Utöver de prioriterade aktiviteterna sker också löpande nyhetskommunikation och rådgivning. Dels inom de områden som är identifierade i bilagan ”Bedömning och prioritering av kommunikationsinsatser 2020”, men också kopplat till aktuella händelser som inte ligger i plan. För att nå ut bättre behöver vi under 2020 också arbeta med att öka kännedomen om och utveckla våra regiongemensamma etablerade kanaler.

Oväntade händelser och frågor kan behöva omhändertas akut och leda till omprioritering av planerade aktiviteter.

Uppföljning

Då omställningen är ett långsiktigt program är det viktigt att kontinuerligt följa upp kommunikationsmålen gentemot respektive målgrupp för att vid behov förändra kommunikationen. Uppföljningen ska exempelvis ge svar på om målgrupperna har fått information, om de har förstått budskapen och om de upplever sig involverade.

Hur omfattande uppföljning som behövs varierar mellan olika insatser och skeden. Vid ett kortare möte kan uppföljningen handla om att be målgruppen om återkoppling i direkt anslutning till mötet. Mer omfattande kommunikationsinsatser kan följas upp med metoder som till exempel att mäta hur många som nåtts av en viss information, intervjuer, fokusgrupper, workshops eller enkäter.

Ekonomi

För 2020 är det budgeterat 1 050 tkr för programövergripande kommunikationsaktiviteter.

Bedömning och prioritering av kommunikationsinsatser 2020

Generellt ser kommunikationsbehoven olika ut inom omställningens olika arbetsområden. En kommunikationsbedömning behöver alltid göras, men utgångspunkten för de övergripande kommunikationsinsatserna ser ut såhär:

1. Utredningar och pilotprojekt – kommunikationsrådgivning i pilotprojekt som innebär stora förändringar i arbetssätt samt nyhetskommunikation i VGR:s kanaler
2. Omställningen i praktiken – Prioriterade kommunikationsinsatser (planering och produktion) enligt kommunikationsbedömning och överenskommelse. Löpande övergripande kommunikationsinsatser med syfte att öka kännedom om vad som händer inom omställningen som helhet
3. Ett samordnat Koncernkontor – Utveckling av arbetssätt för strategiskt planerad kommunikation och kompetensutveckling kring kommunikation
4. Regiongemensam kommunikation.

Aktivitet handlingsplan	Arbetsområde 1-4 enligt ovan	Fokusområde i handlingsplanen: Nära vård Mobil närvård Digitala invånartjänster (benämns fortsatt e-tjänster)	Bedömning och prioritering för 2020 (KEX)
Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård	4	Nära vård	Ej planerade insatser, men rådgivning och stöd vid mediehantering kan bli aktuellt vid behov
Mobil närvård inom primärvården och sjukhusvården	2 och 3	Mobil närvård	Bedömning, planering och genomförande av kommunikationsaktiviteter
Sex områden för e-tjänster	2 och 3 men även 1 (egenmonitorering)	Nära vård E-tjänster	Bedömning, planering och genomförande av kommunikationsaktiviteter (bedömning genomförd hösten 2019)
Utveckling och koncentration av traumasjukvården	4		Nyhetskommunikation och rådgivning
Genomförande av beslutade åtgärder inom koncentration	Prel 3		Kommunikationsbedömning behöver göras
Årlig uppföljning och åtgärdsplan avseende kvalitet i hälso- och sjukvården	4		Nyhetskommunikation och rådgivning

Fördjupat samarbete med kommunerna i VG	2	Nära vård	Bedömning, planering och genomförande av kommunikationsaktiviteter
Samordning FVM	4		Samordning kring budskap och argument riktade till gemensamma målgrupper
Samordning Sveriges bästa offentliga arbetsgivare	4		Samordning kring budskap riktade till gemensamma målgrupper
Utvidgat uppdrag för mobil närvård	1		Nyhetskommunikation och rådgivning
Stärk det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet – pilot	1		Nyhetskommunikation och rådgivning
Utveckla konceptet med samordningsfunktion – pilot	1		Nyhetskommunikation och rådgivning
Fortsatta utredningar om att samla viss vård	1		Nyhetskommunikation och rådgivning
Nivåer i det akuta omhändertagandet – beslut	1, prel 2		Nyhetskommunikation och rådgivning, kommunikationsbedömning beroende av beslut
Distansmonitorering mellan vårdinrättningar	1		Nyhetskommunikation och rådgivning
Egenmonitorering – pilot	1	E-tjänster	Nyhetskommunikation och rådgivning
Machine learning och AI	1		Nyhetskommunikation och rådgivning
Utveckla systemet för kunskapsstyrning	1 och 4		Nyhetskommunikation och rådgivning
Utbildning i kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	4		Nyhetskommunikation och rådgivning
Primärvårdskvalitet	4		Nyhetskommunikation och rådgivning
Personcentrerat arbetssätt och patientmedverkan i omställningen	4		Nyhetskommunikation och rådgivning
Barn och ungas hälso- och sjukvård – piloter	1		Nyhetskommunikation och rådgivning