

# Utvecklingstrappan

Fem utvecklingssteg mot effektiv produktions- och kapacitetstyrning

# Utvecklingstrappan

Utvecklingstrappan är en del av ett samlat stöd till regioner, kommuner och vårdorganisationer i kapacitets- och tillgänglighetsfrågor. Den beskriver fem utvecklingssteg mot en effektiv produktions- och kapacitetsstyrning (PKS\*) och syftar till att skapa insikt om organisationers nuläge samt råd för att avancera till nästa steg.

**Materialet bygger vidare på befintliga PKS-stöd** och förutsätter en grundläggande förståelse för PKS. Syftet är inte att upprepa befintligt innehåll, utan att fördjupa och strukturera utvecklingsresan mot ett effektivt PKS-arbete. Denna utvecklingsresa beskrivs genom utvecklingstrappan, där stödet ger vägledning i vad den är, vad den omfattar samt hur den kan förstås och användas.

**Utvecklingstrappan riktar sig till olika roller** som på olika sätt behöver förstå och stötta PKS-arbetet:

- *Nationella aktörer* som stödjer regioner och kommuner – för att ge en nulägesbild, vägledning och möjliggöra jämförelser.
- *Regions-, kommuns- och sjukhusledning samt politiker (strategisk och politisk nivå)* – för att förstå den strategiska resan och fatta välgrundade beslut om prioriteringar och satsningar.
- *Linjechefer i regionerna (taktisk och operativ nivå)* – för att placera sin egen verksamhet på trappan, identifiera konkreta utvecklingsbehov och förstå hur det egna beslutsfattandet bidrar till hela organisationens förmåga.
- *Staber och centrala stödfunktioner* – för att anpassa sitt stöd och sina processer till de utvecklingsbehov som trappan visar.

\*I Socialstyrelsens publikationer om produktions- och kapacitetsstyrning används förkortningen PKS. Detta är ett kunskapsområde inom vilket en rad olika modeller och metoder kan tillämpas.



# Innehåll

# 1

---

## Introduktion

*Sid 4-10*

# 2

---

## Karakteristiska drag per steg

*Sida 11-19*

# 3

---

## Insatser per steg

*Sida 20-25*

# 4

---

## Hållbar utvecklingstakt

*Sid 26-29*

# Introduktion



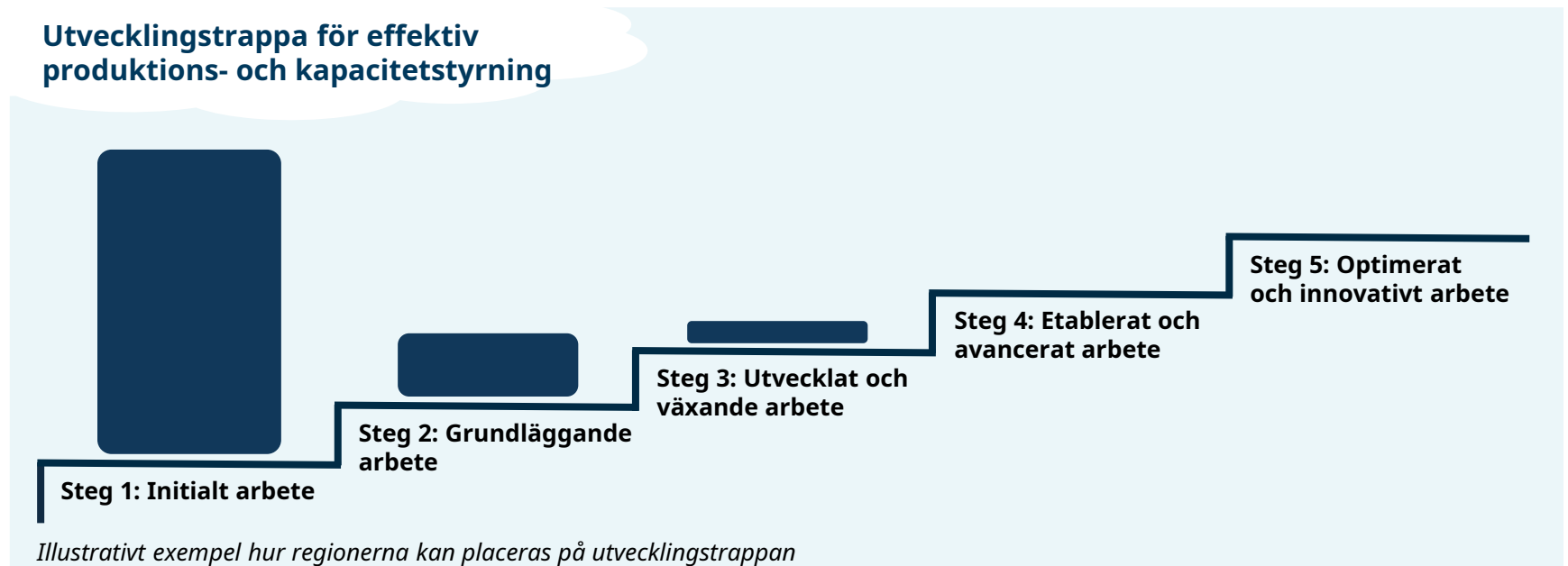
- ▶ *Introduktion till utvecklingstrappan*
- ▶ *Tre huvudströmmar i utvecklingstrappan*
- ▶ *Viktiga principer och vanliga fallgropar*
- ▶ *Den övergripande förflyttningen*
- ▶ *Hur utvecklingstrappan kan användas*

# Introduktion till utvecklingstrappan

Att etablera en effektiv produktions- och kapacitetsstyrning kan likställas med en kontinuerlig utvecklingsresa. Det innebär att organisationen stegvis behöver bygga upp de förmågor som krävs för att styra vårdens resurser på ett mer systematiskt, strukturerat och behovsstyrt sätt. Utvecklingstrappan kan här fungera som ett stöd för att tydliggöra denna stegvisa utveckling samt ge insikter och råd för att avancera till nästa steg.

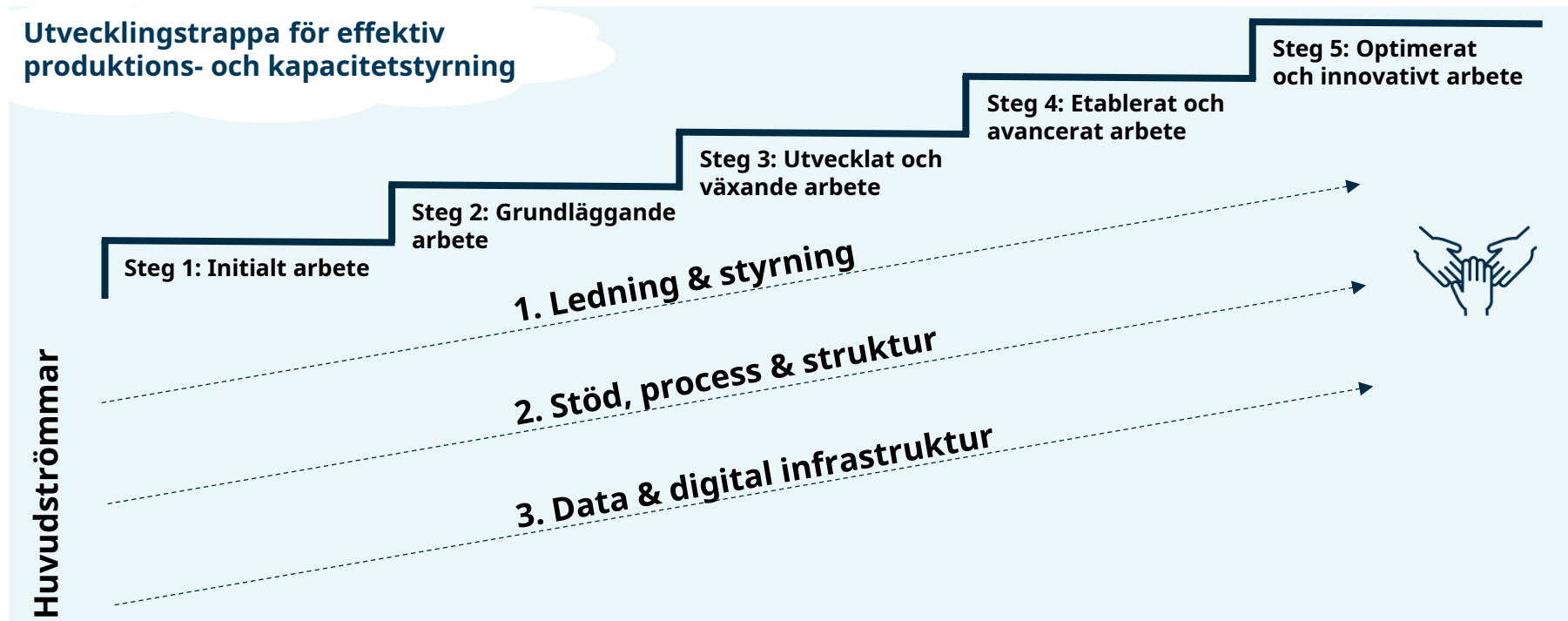
Utvecklingstrappan består av fem utvecklingssteg och syftar till att hjälpa verksamheter att:

- skapa en gemensam riktning och förståelse för hur PKS-arbetet kan utvecklas
- identifiera sin utveckling och därmed kunna sprida en gemensam samsyn inom sin organisation
- ge specifika råd och förslag på insatser för hur organisationen kan ta nästa utvecklingssteg.



# Tre huvudströmmar i utvecklingstrappan

Effektiv produktions- och kapacitetsstyrning är ett samspel mellan olika organisatoriska förmågor som tillsammans formar en sammanhållen styrning. I utvecklingstrappan struktureras dessa förmågor i tre huvudströmmar som löper som en röd tråd genom samtliga fem steg. Det är inte ovanligt att organisationer har kommit olika långt i dessa huvudströmmar, både på övergripande nivå och mellan olika verksamheter inom organisationen.



# Beskrivning av de tre huvudströmmarna

Nedan beskrivs de tre huvudströmmarna.



## Ledning & styrning

Syftar på förutsättningarna för ett synligt och samordnat ledarskap på samtliga nivåer i organisationen, och hur detta omsätts i praktiken. Den inkluderar hur ledarskapet samverkar, både horisontellt och vertikalt, samt hur styrningen utformas och används genom uppföljning, analys och dialog som grund för prioriteringar och beslut på kort och lång sikt.



## Stöd, process & struktur

Syftar på de forum, gemensamma arbetsprocesser och stöd som chefer har till sitt förfogande för planering, balansering och uppföljning samt styrning. Det handlar om att gå från lokala "lösningar i stunden" till en gemensam styrning för hela organisationen, där både chefer och stödfunktioner på alla nivåer samverkar för att genomföra PKS-arbetet på ett effektivt och samordnat sätt.



## Data & digital infrastruktur

Syftar på den tekniska och datamässiga grund som gör styrningen praktiskt möjlig. Det handlar om att gå från en känsla av hur det går till att ha tillförlitlig, kvalitetssäkrad och enhetlig data som beslutsunderlag. Detta förutsätter tydliga definitioner, strukturerad datainsamling och en digital infrastruktur som möjliggör tillgänglig, aktuell och användbar information i styrningen.

# Viktiga principer

*För att PKS-arbetets utveckling ska bli hållbar är det avgörande att förstå utvecklingstrappans logik och undvika vanliga missförstånd.*



- **Respektera stegen – man kan inte "hoppa":** Varje steg bygger fundamentet för nästa steg. Att försöka implementera avancerad samplanering (steg 4) innan man har etablerat grundläggande gemensamma processer (steg 2) leder ofta till att arbetet brister. Utvecklingen kan ske linjärt via gradvis mognad, stegvis via årscyklar eller genom framhopp från olika projekt, men fundamentet måste finnas där.



- **Huvudströmmarna måste följas åt:** De tre huvudströmmarna (Ledning, Process, Data) är ömsesidigt beroende. Om en organisation satsar ensidigt på digital infrastruktur men försummar att tydliggöra roller och mandat, kommer styrningen inte att fungera som ett sammanhållet system.



- **PKS ersätter inte ledarskap:** Effektiv PKS är inte ett system som fattar beslut åt chefer, utan ett stöd för att utveckla, strukturera och systematisera arbetet med att få ihop vårdens resurser med vårdbehovet. Det förutsätter att chefer på alla nivåer tar ett aktivt ansvar för PKS-arbetet och omsätter det i praktiken i sina respektive roller. Att "vänta in PKS-systemet" i stället för att utveckla ett proaktivt beslutsfattande här och nu är en kritisk fallgrop.



- **Teknik är ett stöd, inte en genväg:** En vanlig fallgrop är att tro att införandet av nya stora IT-system, prediktiva modeller eller AI-baserade beslutsstöd (typiskt aktuella i steg 4–5) i sig automatiskt lyfter verksamheten. Forskning och erfarenheter från analysmognad och AI-tillämpningar i vården visar att nyttan av sådan teknik avgörs av organisatoriska förmågor – ledarskap, gemensamma processer och god datakvalitet – snarare än av tekniken i sig.

Även om AI och andra digitala verktyg blir allt mer närvarande i samhället är avancerade AI-baserade beslutsstöd sällan ändamålsenliga i de lägre utvecklingsstegen. I exempelvis steg 1 saknas ofta grundläggande förutsättningar: gemensamma definitioner, kvalitetssäkrad registrering, integrerade dataflöden samt etablerade forum för tolkning och användning av data. I en sådan miljö gäller "skit in, skit ut": AI-modeller riskerar att förstärka skevheter och ge skenbart exakta prognoser på bristfällig data, vilket kan försvaga snarare än stärka beslutsfattandet. Därför kopplas avancerad analys och AI-baserade beslutsstöd i utvecklingstrappan till högre utvecklingssteg (steg 3–5), där dessa fundament finns på plats, snarare än till steg 1 och 2.

# Den övergripande förflyttningen

*Att arbeta mot en effektivt produktions- och kapacitetsstyrning innebär ofta en tydlig förflyttning.*

**Utvecklingstrappan visar** hur organisationen kan gå från en situation där dagens bemanning styr antalet genomförda vårdkontakter till att aktivt se till att alla resurser finns på plats i rätt tid för att ge patienterna god vård utifrån behov.

Denna förflyttning kräver en samtidig utveckling av styrning och ledning, processer och struktur samt datatillämpning – allt med målet att uppnå en hållbar arbetsmiljö och högsta möjliga vårdkvalitet inom befintliga ekonomiska ramar.

Reaktiva och ad-hoc beslut



**Proaktiva och datadrivna beslut**

Lokala arbetssätt och stora variationer i organisationen



**Gemensam riktning, definitioner och arbetsprocesser**

Vårdproduktion utifrån "vi gör det vi kan"



**Resurssättning och arbetssätt utifrån faktiska vårdbehov**

Svagt kopplade nivåer med stödfunktioner som arbetar separat



**Integrerade nivåer med tydliga roller och mandat**

Manuella dataflöden och olika "sanningar"



**Kvalitetssäkrad, enhetlig och automatiserad data som stödjer beslut och arbetsprocesser**

# Hur utvecklingstrappan kan användas?

*Utvecklingstrappan är avsedd att fungera som en plattform för att underlätta dialoger inom regioner, kommuner eller vårdorganisationer kring deras arbete med produktions- och kapacitetsstyrning. Den syftar till att främja en gemensam förståelse av nuläget och att identifiera lämpliga insatser för att avancera till nästa steg.*

**Utvecklingstrappan kan med fördel användas i workshops** där representanter från olika nivåer i organisationen diskuterar det egna arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning i relation till de karakteristiska dragen för varje utvecklingssteg. Målet är att först skapa en gemensam bild av det nuvarande arbetet och identifiera vilket(a) utvecklingssteg som bäst beskriver detta.

Det förekommer att en organisation kan identifiera sig i flera utvecklingssteg samtidigt. **Det viktigaste är att uppnå en fördjupad och gemensam förståelse av erät nuvarande arbetet med produktions- och kapacitetsstyrning**, snarare än att exakt fastställa placeringen på utvecklingstrappan.

Utifrån en gemensam bild av nuläget kan ni sedan föra produktiva dialoger angående vilka mål och insatser som bäst lämpar sig för er för att ta nästa steg i utvecklingen.



# Karakteristiska drag per steg

- ▶ *Övergripande introduktion*
- ▶ *Beskrivning per steg*



# Introduktion av de karakteristiska dragen

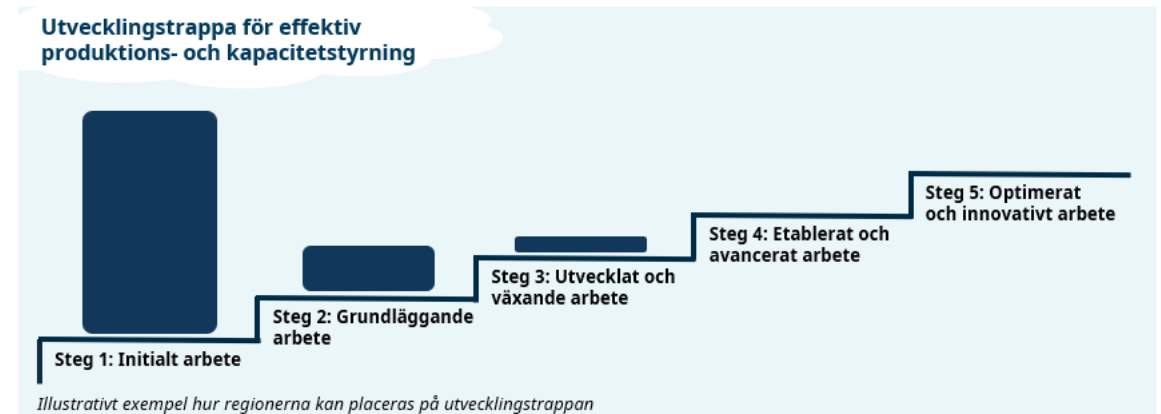
Varje utvecklingssteg beskriver typiska karakteristiska drag för hur produktions- och kapacitetsstyrningsarbetet kan se ut för just det steget. Genom att identifiera vilka beskrivningar som bäst speglar den egna vardagen kan organisationer skapa sig en gemensam bild av sitt nuläge. Utvecklingstrappan med de karakteristiska dragen finns både i en översiktlig komprimerad version med alla steg samlade i en bild och i en fördjupad version där varje steg presenteras var för sig.

De karakteristiska dragen använder medvetet ibland övergripande och komparativa formuleringar, exempelvis "ofta", "mer samordnat" och "tydligare". Syftet är att beskriva en utvecklingsriktning och de typiska kännetecken som präglar olika utvecklingssteg – inte att fungera som en exakt checklista där alla delar måste vara fullt uppfyllda samtidigt.

Organisationer har olika förutsättningar och det är vanligt att olika verksamheter, eller olika huvudströmmar inom samma verksamhet, har kommit olika långt i sitt PKS-arbete. Utvecklingstrappan ska därför främst användas som ett stöd för dialog, reflektion och gemensam förståelse av nuläget.

Det centrala är att skapa samsyn kring varför organisationen bedömer att den befinner sig på ett eller flera steg, vilka styrkor och utvecklingsområden som finns samt vilka förflyttningar som krävs för att ta nästa steg i utvecklingen.

För att möjliggöra mer enhetliga jämförelser och uppföljning över tid är det ofta värdefullt att inom också konkretisera vad formuleringarna innebär i den egna organisationen



# Utvecklingstrappan – komprimerad version

Den komprimerade versionen ger en översikt över några av de karaktäristiska dragen som beskrivs för varje utvecklingssteg samlat i en bild.

## Steg 1: Initialt arbete

### Ledning & styrning

Reaktiva och otydligt ledarskap. Otydliga roller och ansvar för PKS-arbetet. Nivåerna arbetar till stor del i separata spår. Kunskap och engagemang om PKS varierar stort i organisationen.

### Stöd, process & struktur

Gemensamma PKS-processer saknas eller används av få. Planering sker sällan utifrån vårdbehov, "man gör det man kan". Budget och planering sker i separata spår. Stödfunktioner arbetar i stort separat.

### Data & digital infrastruktur

Datakvaliteten är låg. Mycket manuella inslag. Beslut baseras ofta på egna erfarenheter och "känsla". Enklare dashboards med vissa produktionsmått.

## Steg 2: Grundläggande arbete

### Ledning & styrning

Mer tydligt och synlig ledarskap i PKS-arbetet. Formulerat mål, roller och ansvar. Tillämpning ojämn. Strategisk och taktisk nivå förbättrat samarbete. Svag koppling till operativ nivå. Kunskap för PKS ökar i org.

### Stöd, process & struktur

Gemensamma PKS-processer i vissa delar av org. Enklare balanserade produktionsplaner där samplanering förekommer. Budget och produktionsplanering fortsatt separat. Stödfunktionerna involveras mer.

### Data & digital infrastruktur

Datakvaliteten ok för enklare planering och uppföljning. Diskussion om datakvalitet kvarstår. Enkla dashboards.

## Steg 3: Utvecklat och växande arbete

### Ledning & styrning

Högsta ledning synliga, proaktiva datadrivna beslut. Roller och ansvar är tydliga. Strategisk och taktisk nivå gott samarbete, operativa nivån svårare att helt nå ut i vardagen. Finns bred förståelse PKS.

### Stöd, process & struktur

Gemensamma PKS-arbetsätt i större delar av organisationen. Balanserade produktionsplaner finns. Samplanering har etablerats i vissa kluster. Budget och planering integrerade.

### Data & digital infrastruktur

Datakvaliteten är god. Integrerade datakällor i gemensamma beslutsunderlag, (produktion, ekonomi, HR, kvalitet). Dashboards finns anpassade för olika målgrupper.

## Steg 4: Etablerat och avancerat arbete

### Ledning & styrning

Högsta ledning synliga, proaktiva och långsiktigt engagerad i PKS-arbetet. Sammanhängande styrning: strategisk, taktisk och operativ

### Stöd, process & struktur

Gemensamma PKS-arbetsätt i hela organisationen med balanserade produktionsplaner. Samplanering är etablerad både inom och mellan vårdnivåer. Budget och planering integrerad. Stödfunktionerna arbetar proaktivt och samlat.

### Data & digital infrastruktur

Datakvaliteten är hög. Automatiserade dataflöden och integrerat flera perspektiv (produktion, HR, ekonomi, kvalitet, patientnöjdhet). Interaktiva dashboards finns anpassade för olika målgrupper. Har en strategi för AI.

## Steg 5: Optimerat och innovativt arbete

### Ledning & styrning

Högsta ledningen är stabila med PKS-arbetets inriktning. Arbetar med scenarier, riskmodeller och långsiktiga prioriteringar. Strategisk, taktisk och operativ nivå arbetar i hög grad som ett sammanhållet system.

### Stöd, process & struktur

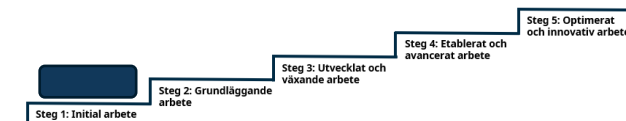
Gemensamma PKS-processer är fullt integrerat i hela org. Produktionsplaner balanseras löpande mot behov och kapacitet. Etablerad samplanering med berörda. Stödfunktionerna fungerar som ett integrerat nav i styrningen.

### Data & digital infrastruktur

Datakvaliteten anses mycket god och omfattar alla centrala perspektiv. Prediktiva modeller och AI-stöd är integrerade både i planering, uppföljning och den dagliga styrningen.

# Utvecklingstrappan - karakteristiska drag

## Steg 1. Initialt arbete



### Ledning & styrning

- **Högsta ledningen** upplevs som otydlig eller osynlig vid planering, uppföljning och styrning. PKS-arbetet saknar en gemensam riktning och övergripande mål.
- **Beslut** från högsta ledning präglas ofta av reaktivitet och ad-hoc-hantering med låg transparens. Dagordningen hamnar ofta på operativa detaljfrågor och daglig problemlös.
- **Roller och ansvar** för PKS-arbetet är ej formulerade eller är otydliga.
- **Vertikal styrning:** Strategisk, taktisk och operativ nivå arbetar till stor del i separata spår med begränsad samordning.
- **Kunskap, engagemang och förståelse** för PKS varierar stort i organisationen. Det finns eldsjälarna men de upplever inte helt att de har högsta ledningen med sig.

### Stöd, process & struktur

- **Gemensamma PKS-processer** och arbetssätt för planering, uppföljning och styrning saknas eller används av få i organisationen.
- **Planeringen** utgår sällan från vårdbehov utan styrs i hög grad av vilken personal som är på plats för dagen - man "gör det man kan" snarare än det som behövs.
- **Horisontell samplanering** mellan verksamheter är begränsad och sker främst vid akuta behov.
- **Budget och planering** sker i separata spår och är svagt kopplade till vårdbehov.
- **Stödfunktioner**, så som HR, ekonomi, analys, IT och verksamhetsutveckling arbetar i stort separat. Chefer får oftast olika typer av stöd beroende på vilken funktion de vänder sig till, och stödet är ofta inte anpassat efter den patientnära verksamhetens faktiska behov. Om en produktionsenhet eller projektenhet tillsätts arbetar den ofta som ytterligare en separat ö utan koppling till helheten.

### Data & digital infrastruktur

- **Datakvaliteten** är låg och det saknas etablerade definitioner och rutiner samt arbetssätt för registrering och insamling av data. Få datakällor är integrerade utan data finns utspritt i olika system.
- **Datainsamling** sker med mycket manuella inslag och i "hemmasnickrade" Excel-filer. Detta är resurs- och energikrävande för organisationen samtidigt som det leder till att uppföljningen blir sen, man följer upp olika saker och svår att använda.
- Det finns enklare **dashboards** med vissa produktionsmått, men olika nivåer och enheter följer upp skilda data utifrån egna vyer. Detta gör siffror ofta inte går att summera vertikalt (exempelvis mellan avdelning/enheter och högsta ledning) eller jämföra horisontellt mellan olika verksamheter vid uppföljning.
- **Beslutsunderlagen** är begränsade och tillsammans med låg tillit till data i organisationen baseras beslut ofta mer på egna erfarenheter och "känsla" än på data, analys och prognoser.

# Utvecklingstrappan - karakteristiska drag

## Steg 2. Grundläggande arbete



### Ledning & styrning

- **Högsta ledningen** upplevs som synlig i PKS-arbetet i vissa delar av organisationen. Mål har formulerats och en gemensam riktning för arbetet, men tillämpningen fortfarande ojämn.
- En del av **besluten** från högsta ledningen är proaktiva och transparenta även om reaktiva beslut förekommer. Dagordningen hanterar mer frågor på strategisk nivå i PKS-arbetet.
- **Roller och ansvar** för PKS-arbetet har formulerats, även om alla mandatfrågor ännu inte är fullt ut klargjorda.
- Den **vertikala styrningen** är förbättrad främst mellan strategisk och taktisk nivå. Kopplingen till operativ nivå är svagare och planerna får inte alltid genomslag i vardagens bemanning och schemaläggning.
- **Kunskap och förståelse** för PKS-arbete ökar i organisationen, men är ännu ojämnt fördelad mellan verksamheter och nivåer. Eldsjälarna arbeta tillsammans med högsta ledningen.

### Stöd, process & struktur

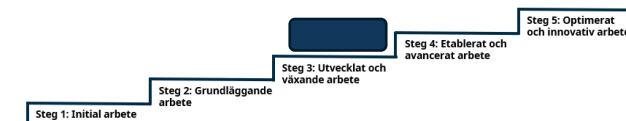
- **Gemensamma PKS-processer** för planering, uppföljning och styrning finns och används i vissa delar av organisationen, men tillämpningen är ojämn.
- **Planeringen** i vissa verksamheter sker övergripande balansering mellan behov och kapacitet i produktionsplaneringen.
- **Horisontell samplanering** förekommer i vissa verksamheter men ännu med viss variation.
- **Budget och produktionsplanering** hanteras fortsatt separat, men gap mellan budget och prognostiserade behov synliggörs mer tydligt. Den ökade transparensen kan skapa visst skav – exempelvis irritation eller upplevd orättvisa – vilket är en naturlig del av denna fas.
- **Stödfunktionerna** involveras mer i PKS-arbetet men arbetar fortfarande parallellt; ökad efterfrågan på data visar behovet av gemensamma definitioner och samordnade arbetssätt mellan HR, ekonomi och produktion.

### Data & digital infrastruktur

- **Datakvaliteten** för vissa nyckeltal anses nu tillräckliga för enklare planering och uppföljning även om diskussioner om datakvalitet kvarstår. Vissa datakällor är begränsat sammankopplade, exempelvis mellan produktion, tillgänglighet och ekonomi. Personal- och resursdata är ytterst begränsad.
- **Datainsamling** är delvis automatiserad men kräver fortsatt manuella kompletteringar.
- **Dashboards**, visualiseringar och enklare analysverktyg används i fler verksamheter som beslutsunderlag, inte bara i pilotområden. En gemensamma lägesbild för uppföljning har tagit form men är ännu inte heltäckande. Vissa nyckeltal används av alla nivåer och går att summera och byta ner i detalj per enhet.
- Organisationen använder data vid **beslutsunderlag**, jämförelser, trendanalys och enklare prognoser i högre utsträckning. Behov av mer avancerad analyskompetens och från fler perspektiv blir tydligt.

# Utvecklingstrappan - karakteristiska drag

## Steg 3. Utvecklat och växande arbete



### Ledning & styrning

- **Högsta ledningen** upplevs som synlig i större delar av organisationen och konsekvent i sin inriktning för PKS-arbetet.
- Flertalet **beslut** från högsta ledningen är proaktiva och där resursprioriteringar görs öppet och förankrat. Dagordningen hanterar flertalet frågor på strategisk nivå i PKS-arbetet.
- **Roller och ansvar** i PKS-arbetet är tydligt definierade. Mandatfrågor är i hög grad lösta, och avvikelser hanteras strukturerat.
- Den **vertikala styrningen** mellan strategiska och taktiska nivåer sker med hög grad av gemensamma arbetsätt. Den operativa nivån är i ökande grad integrerad, men variationer kvarstår i hur väl planer, scheman och prioriteringar följs i vardagen.
- Organisationen har en **bred förståelse** för hur PKS-arbetet påverkar helheten. Intern utbildning av PKS-arbetet genomförs för att introducera nya chefer och nyckelpersoner.

### Stöd, process & struktur

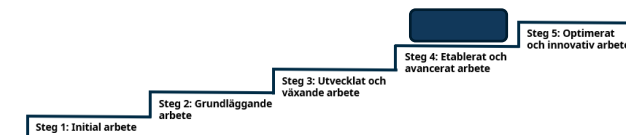
- **Gemensamma PKS-processer** för planering och uppföljning används i större delar av hela organisationen, även om tillämpningen inte är helt konsekvent.
- **Produktionsplaner** är i hög grad balanserade i de delar som har gemensamma PKS-processer och utformas med systematisk dataanalys mellan behov och egen kapacitet och resurser.
- **Horisontell samplanering** finns etablerade i vissa kluster eller flöden där kapacitetsfrågor hanteras mer koordinerat.
- **Budgetprocessen är integrerad med PKS-arbetet** och följs upp gemensamt mellan nivåerna. Budget ses inte längre som ett separat spår utan kopplas tydligare till prognoser, behovsanalys och kapacitetsstyrningen.
- **Stödfunktioner** som HR, ekonomi och produktion samverkar i gemensamma forum kring prognoser och behovsanalys och agerar som ett samordnat team anpassat efter verksamhetens behov.

### Data & digital infrastruktur

- **Datakvaliteten** är tillräckligt stabil för löpande planering och uppföljning. Dataarbetet har skiftat från att mest säkra datakvaliteten i varje del för sig, till att mer sammanfoga olika datatyper i integrerade beslutsunderlag. Flera centrala datakällor är integrerade (produktion, ekonomi, HR/personaldata, kvalitet).
- **Datainsamlingen** är till stor del automatiserad i PKS-processen, även om flera system fortfarande används parallellt.
- **Dashboards** är anpassade för olika målgrupper och används brett, vilket bidrar till en mer gemensam lägesbild och uppföljning.
- **Beslutsunderlag** bygger på data och ger god förståelse för vad som hänt, varför och insikt för nästa steg. Avancerad analys, exempelvis prediktiva prognoser, scenarioanalyser, automatiserad schemaläggning och i vissa fall AI-baserade beslutsstöd, utforskas och testas. Enklare strategi syns för hur avancerad analys (inklusive AI) kan integreras i PKS-arbetet.

# Utvecklingstrappan - karakteristiska drag

## Steg 4. Etablerat och avancerat arbete



### Ledning & styrning

- **Högsta ledningen** upplevs som synlig i nästan hela organisationen och är långsiktigt engagerande i PKS-arbetet, oberoende av politiska val eller chefsbyten.
- Majoriteten av **besluten** från högsta ledningen är proaktiva och där resursprioriteringar görs öppet och förankrat. Majoriteten av dagordningen hanterar frågor på strategisk nivå i PKS-arbetet.
- **Roller och ansvar** är väletablerade och tillämpas med hög efterlevnad i organisationen.
- **Den vertikala styrningen** är i huvudsak stabil och sammanhängande: nivåerna arbetar enligt ett gemensamma processer där strategiska planer når ut till scheman.
- **Kunskap och engagemang** kring PKS är högt och relativt jämnt fördelat. Interna PKS utbildningar är etablerade.

### Stöd, process & struktur

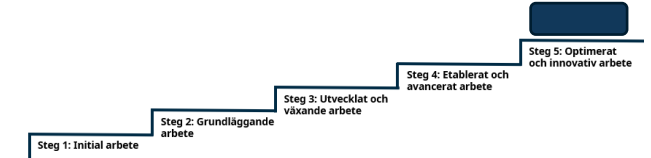
- **Gemensamma PKS-processer** för planering, uppföljning och styrning sker i hela org. Efterlevnaden är hög men inte alltid konsekvent.
- **Produktionsplaner** är välbalanserade mot behov och kapacitet. Organisationen utforskar en mer flexibel planeringshorisont bortom budgetåret, med rullande prognoser och ökad möjlighet att justera planer under året när vårdbehovet förändras.
- **Horisontell samplanering** är etablerad inom organisationen med gemensamma forum för kapacitets- och flödesfrågor. Mer struktur för samplanering mellan vårdaktörer (exempelvis mellan sjukhus, primärvård och kommun) syns.
- **Budgetprocessen är integrerad med PKS-arbetet** och används aktivt i scenario- och kapacitetsanalyser.
- **Stödfunktionerna** arbetar proaktivt och samlat, och erbjuder ett enhetligt och koordinerat stöd till verksamheterna. Delar av org. olika stödfunktionerna smälter mer samman till ett stöd.

### Data & digital infrastruktur

- **Datakvaliteten** är hög och följs upp systematiskt. Gemensamma definitioner används konsekvent i hela styrkedjan där flera perspektiv är integrerade (produktion, HR/personal, ekonomi, kvalitet, patientnöjdhet).
- **Datainsamlingen** är i stor utsträckning automatiserad där organisationen har minskat antalet parallella system som används för planering och uppföljning.
- Interaktiva **dashboards** är etablerade och anpassade till olika målgrupper och beslutsnivåer.
- **Beslutsunderlag** bygger på data och ger god förståelse för vad som hänt, varför, vad som kommer ske och vad man borde göra. Prediktiva analyser och avancerade prognosverktyg används i utvalda delar av PKS-arbetet, i vissa fall med AI-baserade beslutsstöd som komplement. Det finns en strategi för användning av avancerad analys och AI i styrningen.

# Utvecklingstrappan - karakteristiska drag

## Steg 5. Optimerat och innovativt arbete



### Ledning & styrning

- **Högsta ledningen** är synliga för hela organisationen och stabila med PKS-arbetets inriktning över tid.
- **Beslut** från högsta ledningen är proaktiva och på strategisk nivå, där resursprioriteringar sker transparent och följer gemensamma principer.
- **Roller, ansvar och mandat** är fullt etablerade och efterlevs konsekvent i hela organisationen.
- **Vertikal styrning:** Strategisk, taktisk och operativ nivå arbetar i hög grad som ett sammanhållet system i hela organisationen.
- PKS-arbetet är **djupt förankrat** i organisationen och genomsyrar dialoger och beslut. PKS-utbildning är systematiskt integrerad i introduktion, ledarutveckling och relevanta kompetensutvecklingsinsatser.

### Stöd, process & struktur

- **Gemensamma PKS-processer** är fullt integrerat i hela organisationens och utgör den gemensamma plattformen för planering, uppföljning och styrning.
- **Produktionsplaner** balanseras löpande mot behov, kapacitet och prioriteringsprinciper genom strukturerad och etablerad samplanering. Rullande behovsanalyser och prognoser används för att justera dimensionering och resursfördelning över tid.
- **Budgetering**, kapacitetsplanering och prioriteringar är väl integrerade i PKS-arbetet
- **Stödfunktionerna** fungerar som ett strategiskt och integrerat nav i styrningen. HR, ekonomi, analys, IT och verksamhetsutveckling arbetar samordnat i gemensamma processer och levererar proaktiva, integrerade beslutsunderlag som förstärker kapacitetsstyrningen.

### Data & digital infrastruktur

- **Datakvaliteten** anses mycket god och omfattar alla centrala perspektiv, så som produktion, HR, ekonomi, kvalitet, tillgänglighet och patientnöjdhet.
- **Datainsamlingen** är fullt automatiserad och integrerad över alla nivåer och system i organisationen.
- **Dashboards** och beslutsstöd är målgruppsanpassade för alla delar av organisationen där utvalda lägesbilder är även tillgängliga för patienter och invånare.
- **Beslutsunderlag** bygger till stor del utifrån simuleringar och scenariomodeller som används löpande för att testa åtgärder, utforma planer och förbättra robustheten i flöden och dimensionering. Avancerad analys, inklusive AI-baserade beslutsstöd, är en naturlig och integrerad del i framtagandet av beslutsunderlag.

# Insatser per steg

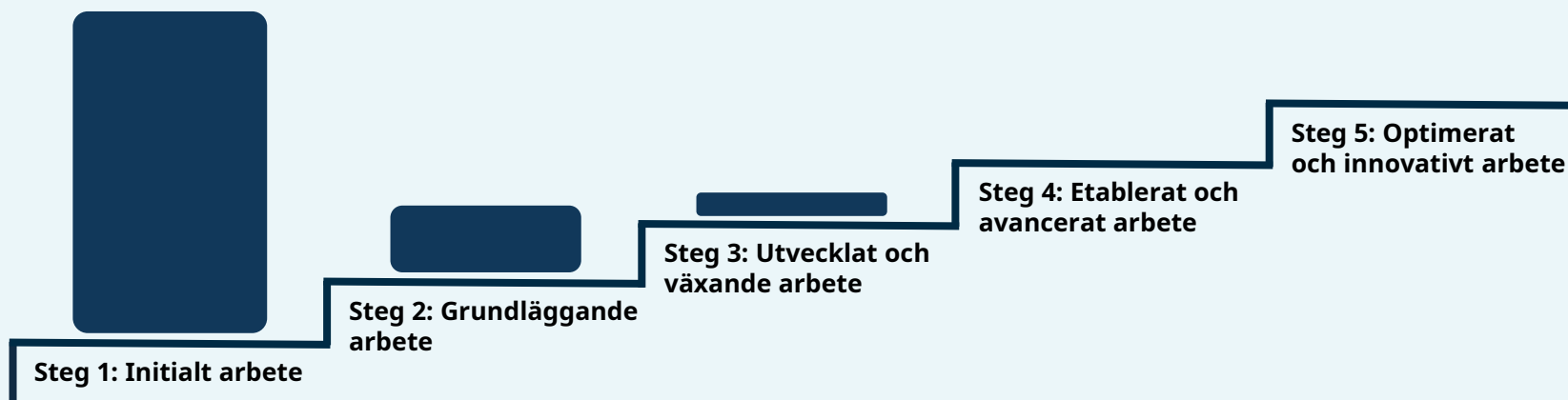


- ▶ *Övergripande introduktion*
- ▶ *Insatser per steg*

# Vägen framåt – Insatser för nästa utvecklingssteg

Genom att anpassa insatser utifrån de karakteristiska drag som organisationen identifierat i sitt PKS-arbete, skapas de bästa förutsättningarna för att bygga ett fundament som bär hela vägen till en effektiv behovsstyrd vård. På kommande bilder beskrivs ett urval av centrala insatser som syftar till att metodiskt vägleda organisationer mot nästa utvecklingssteg. Listan ska inte ses som uttömmande, utan snarare som ett vägledande ramverk där insatserna bör väljas ut och anpassas utifrån lokala förutsättningar och utvecklingssteg.

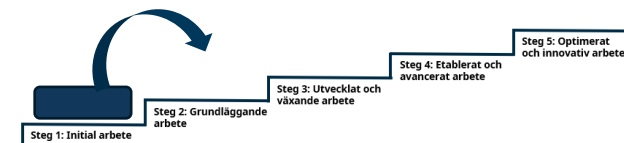
## Utvecklingstrappa för effektiv produktions- och kapacitetstyrning



*Illustrativt exempel hur regionerna kan placeras på utvecklingstrappan*

# Utvecklingstrappan

## Insatser för att avancera från steg 1 till steg 2



### Ledning & styrning

- **Tydliggör ledningens ägarskap för PKS-arbete:**  
Högsta ledningen sätter en gemensam inriktning, definierar övergripande mål för arbetet samt etablerar återkommande forum där PKS-arbetets förutsättningar följs upp. Positionera PKS-arbetet som en del av organisationens ordinarie styrning. Tydligt kommunicera och förklara varför förändringar genomförs.
- **Klargör roller och ansvar på alla nivåer:**  
Definiera vem som ansvarar för planering, uppföljning och prioritering på strategisk, taktisk och operativ nivå. Säkerställ att dessa roller är kända och används i praktiken.
- **Utbildningsinsats:**  
Genomför utbildningsinsatser för ledning och stödfunktioner på alla nivåer för att skapa förståelse för vad PKS innebär och varför förändring är nödvändig.

### Stöd, process & struktur

- **Standardisera grundläggande PKS-processer:**  
Definiera gemensamma arbetssätt för hur behov analyseras, kapacitet bedöms och produktionsplaner tas fram – även om tillämpningen initialt är begränsad till delar av organisationen. Samma gäller för hur uppföljningen ska ske, frekvens, närvarande roller mm.
- **Etablera en grundläggande prioriteringslogik:**  
Formulera gemensamma vägledande principer för PKS-arbetet och hur kapacitet fördelas när behov överstiger resurser.
- **Utveckla en balanserad produktionsplan:**  
Ta fram en enklare plan som tydliggör balanseringen mellan behov och kapacitet. Använd planen i uppföljning som underlag i forum för dialog och prioritering.

### Data & digital infrastruktur

- **Enas om gemensamma definitioner för ett begränsat antal nyckeltal:**  
Prioritera ett fåtal centrala mått för produktion, tillgänglighet och kapacitet. Etablera ett tydligt ansvar och en samverkansform där klinisk expertis, IT och verksamhetsstöd tillsammans säkerställer enhetlig registrering, kvalitetssäkring och visualisering av data.
- **Skapa en grundläggande gemensam lägesbild:**  
Sammanställ och visualisera ett fåtal prioriterade mått så att strategisk, taktisk och operativ nivå utgår från samma underlag i dialog och beslut.
- **Etablera tillit till data som beslutsstöd:**  
Använd data konsekvent i forum och uppföljning så att faktabaserad dialog successivt ersätter enbart erfarenhetsbaserade bedömningar.

# Utvecklingstrappan

## Insatser för att avancera från steg 2 till steg 3



### Ledning & styrning

- **Aktivt ledarskap och hantering av "skav":** Stå fast vid gemensamma prioriteringsprinciper när transparens synliggör skillnader i belastning och resurstilldelning. Ledningen deltar aktivt i gemensamma forum och säkerställer att fattade beslut får genomslag på alla nivåer.
- **Främja datadrivna dialoger och ett aktivt ledarskap:** Etablera arbetssätt där data konsekvent efterfrågas och används i dialoger mellan nivåer, så att beslut i ökande grad baseras på behov, kapacitet och analys snarare än mestadels erfarenhet.
- **Etablera strukturerade utbildningsinsatser:** Säkerställ att kunskap om PKS och prioriteringsprinciper är förankrad hos både ledning och nyckelpersoner genom återkommande kompetensutveckling och som en integrerad del av onboardingen för nya chefer.

### Stöd, process & struktur

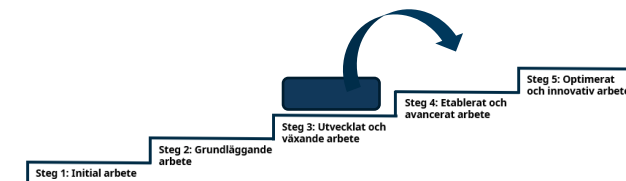
- **Bredda användningen av gemensamma mallar:** Säkerställ både implementering och förståelse för syftet med gemensamma PKS-processer och definitioner. Skala upp användningen till fler delar av organisationen.
- **Stärk den taktisk-operativa kopplingen:** Säkerställ att produktionsplanen är styrande för bemanning och schemaläggning i vardagen.
- **Horisontell samordning och klusterplanering:** Etablera samplanering mellan berörda verksamheter och enheter.
- **Integrera budget och PKS-arbetet:** Integrera budget och kapacitetsplanering genom gemensamma prognoser, mätetal och forum där behov, resurser och prioriteringar diskuteras samlat.
- **Synkroniserat stöd från stabsfunktioner:** Utveckla samordnade arbetssätt mellan HR, ekonomi, analys och IT så att organisationen får integrerade beslutsunderlag snarare än separata rapporter gällande planering och uppföljning.

### Data & digital infrastruktur

- **Säkra datatillförlitlighet genom samverkan:** Stärk samarbetet mellan stödfunktioner, chefer och kliniskt verksamma för att säkerställa att dataregistrering sker korrekt och skapar nytta i båda leden.
- **Integrerad schemaläggning och systemstöd:** Gå från lokala och manuella lösningar, exempelvis vid schemaplaneringen, till gemensamma systemstöd som möjliggör enhetlig och transparent planering.
- **Tydliggör resurser genom integrerad bemannings-data:** Integrera personaldata med produktions- och behovsdata för att möjliggöra mer träffsäkra balanseringar och prioriteringar.
- **Bredda visualisering och användning:** Skala upp gemensamma dashboards och analysverktyg till bred användning och integrera flera perspektiv i uppföljningen (produktion, ekonomi, HR, kvalitet, tillgänglighet).

# Utvecklingstrappan

## Insatser för att avancera från steg 3 till steg 4



### Ledning & styrning

- **Säkra ett samspelt och konsekvent ledarskap:**  
Säkerställ att högsta ledningen konsekvent bekräftar efterlevnad och visar hur PKS-arbetet skapar stabilitet, balans och patientvärde över tid.
- **Systematisera kompetenssäkring i PKS:**  
Etablera återkommande utbildnings- och introduktionsprogram så att PKS-kompetens är jämnt fördelad och mindre personberoende. Säkerställ att kunskap om prioriteringslogik, planeringscykler och uppföljning är integrerad i ordinarie chefs- och ledarutveckling.

### Stöd, process & struktur

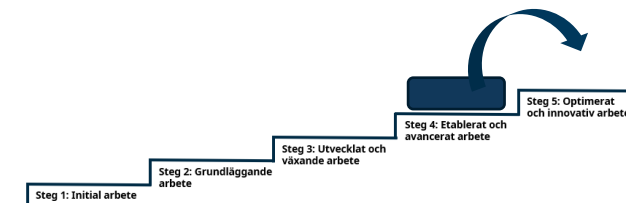
- **Etablera sammanhängande samplanering över vårdkedjan:**  
Säkerställ att PKS-arbetet omfattar hela organisationen och relevanta gränssnitt, med gemensamma forum för kapacitets- och flödesfrågor som minskar suboptimering. Exempelvis mellan region och kommun.
- **Integrera stödfunktionerna i PKS-processen:**  
Utveckla stödfunktionerna (HR, ekonomi, IT, analys m.fl.) till ett samordnat och proaktivt stöd som arbetar enligt gemensamma processer och logiker. Detta förutsätter rätt kompetens och förmåga i funktionerna – både genom utveckling av befintliga roller och genom strategisk rekrytering där det behövs. Traditionella arbetsuppgifter kvarstår, men kompletteras med nya, mer integrerade roller med förmåga att kombinera ekonomi-, verksamhets- och kapacitetsanalys i gemensamma beslutsunderlag.

### Data & digital infrastruktur

- **Säkerställ robusta och integrerade beslutsunderlag:**  
Automatisera och integrera centrala dataflöden så att beslutsunderlag för produktion, ekonomi, HR och kvalitet är samstämmiga, uppdaterade och används konsekvent i styrningen.
- **Skapa sammanhängande systemstöd för planering och uppföljning:**  
Säkerställ att planering, schemaläggning och uppföljning är digitalt sammankopplade så att styrningen bygger på samma aktuella information genom hela kedjan.
- **Utveckla användning av prediktiva analyser:**  
Utveckla användning av prediktiva analyser och avancerade beslutsstöd (inklusive AI-baserade beslutsstöd) i utvalda delar av PKS-arbetet för att stärka den proaktiva planeringen. Säkerställ att tekniken används som ett stöd för kvalificerade bedömningar och gemensamma prioriteringar.

# Utvecklingstrappan

## Insatser för att avancera från steg 4 till steg 5



### Ledning & styrning

- **Fördjupa systematisk scenariostyrning:** Utveckla ledarskapets förmåga att arbeta strukturerat med scenarier, riskbedömningar och långsiktiga prioriteringar. Beslut grundas på analys av framtida variationer och tidiga signaler, vilket möjliggör att obalanser hanteras innan de får genomslag i verksamheten.
- **Förankra ett systemorienterat helhetsperspektiv:** Fördjupa en kultur där samband mellan kapacitet, kvalitet, arbetsmiljö och ekonomi är integrerade i beslutsfattandet. PKS är inte ett separat arbetssätt utan en del av organisationens gemensamma styrlogik.

### Stöd, process & struktur

- **Integrera rullande prognoser i planeringscykeln:** Utveckla planeringsarbetet så att prognoser, uppföljning och justering av planer sker löpande och systematiskt inom ordinarie styrning, istället för i fasta och isolerade perioder.
- **Gör stödfunktionerna till strategiskt nav:** Säkerställ att HR, ekonomi, analys och IT arbetar i gemensamma processer och levererar integrerade beslutsunderlag som stärker verksamhetens förmåga till långsiktig planering och proaktiv styrning.

### Data & digital infrastruktur

- **Säkra digital sammanhållning:** Säkerställ en enhetlig och integrerad datainfrastruktur där centrala perspektiv (produktion, HR, ekonomi, kvalitet) är sammanlänkade och uppdateras med tillräcklig frekvens för att stödja både strategisk och operativ styrning.
- **Integrera avancerade beslutsstöd i styrningen:** Använd prediktiva modeller, simuleringar och vid behov AI-baserade analyser som beslutsstöd i planering och riskidentifiering. Säkerställ att tekniken används som ett stöd för professionellt omdöme och gemensamma prioriteringsprinciper.
- **Fördjupa transparens och tillgänglighet i beslutsstöd:** Säkerställ att beslutsunderlag är målgruppsanpassade, interaktiva och tillgängliga. Utvalda delar av lägesbilden kan delas externt för att stärka transparens och förtroende.

# Hållbar utvecklingstakt

# 4

- ▶ *Hållbar utvecklingstakt*
- ▶ *En kulturförändringsresa*
- ▶ *PKS som grund för en hållbar behovsstyrd vård*
- ▶ *För mer fördjupad läsning*

# Hållbar utvecklingstakt

*Detta avsnitt fungerar som ett diskussionsunderlag för att hjälpa organisationer att skapa realistiska förväntningar och förutsättningar i utvecklingen mot ett effektivt PKS-arbete.*

**Erfarenheter från framgångsrika organisationstransformationer** visar att hållbara resultat inte kommer från enstaka punktinsatser, utan från konsekvent och systematisk uppbyggnad av organisatoriska förmågor över tid. Istället för ett tidsavgränsat projekt bör PKS-arbetet betraktas som en långsiktig utvecklingsresa där ledarskap, arbetssätt och datatillämpning successivt integreras i den ordinarie styrningen.

**Det finns en betydande utvecklingspotential för mer effektivt PKS-arbete** i hälso- och sjukvården i Sverige idag. Få svenska vårdorganisationer befinner sig i dagsläget på de högre utvecklingsstegen i utvecklingstrappan. Samtidigt visar både nationella och internationella exempel att det är fullt möjligt att accelerera utvecklingen.

Genom att dra lärdom av andras erfarenheter, använda modern teknik och arbeta disciplinerat med gemensamma principer kan genomslag nås betydligt snabbare än det gjorts tidigare.

**Avgörande för en framgångsrik förflyttning är att utgå från organisationens faktiska nuläge.** Utvecklingstakten bör inte styras av ett förutbestämt antal år, utan av kvaliteten i genomförandet innan nästa steg tas. Det handlar om att identifiera de insatser som bäst passar organisationens specifika förutsättningar, utifrån dessa kan sedan välgrundade tidsprognoser tas fram för att hjälpa den interna förändringsplaneringen.



# En kulturförändringsresa

*För att skapa en hållbar utvecklingstakt mot en effektiv produktions- och kapacitetsstyrning krävs ett medvetet och aktivt arbete med kulturförändring i organisationen. Nedan beskrivs några centrala faktorer för att lyckas.*

- **Ledningens engagemang och ansvar:**  
För att PKS-arbetet ska få genomslag behöver den högsta ledningen inte bara stödja arbetet, utan aktivt driva det. Det innebär att formulera tydliga mål, prioritera resurser och säkerställa en systematisk uppföljning av arbetet på alla nivåer. Samtidigt är det avgörande att chefer på alla nivåer tar ansvar för att omsätta inriktningen i praktiken. Det är först när strategiska prioriteringar får genomslag i taktisk planering och sedan i operativt genomförande som PKS-arbetet blir en del av den faktiska verksamhetsstyrningen.
- **Uppföljning som driver beteende:**  
För att förändringen ska bli bestående behöver uppföljningen utformas så att den stödjer önskade beteenden. Det innebär att inte enbart följa upp övergripande resultat, utan även följsamhet till gemensamma processer, kvalitet i planering och grad av samarbete mellan enheter och funktioner. Genom att i högre grad följa upp det som kan påverkas i den dagliga verksamheten, både genom data och dialog, såsom arbetssätt, flöden och samverkan, skapas förutsättningar för en lärande organisation. Detta bidrar till kontinuerlig förbättring utan att skapa rädsla för avvikelser, och stärker därmed både engagemang och långsiktig utvecklingsförmåga.
- **Från resursstyrning till behovstyrning:**  
En central del av utvecklingen till de högre utvecklingsstegen i trappan är skiftet att gå från att planera utifrån tillgängliga resurser, "vad vi kan göra", till att styra utifrån vårdbehov och aktivt anpassa kapacitet och arbetssätt därefter. Detta kräver en ny förståelse av kapacitet som en funktion av tid, kompetens och arbetssätt, snarare än enbart bemanning. Motstånd i denna förändring är naturligt och bottnar ofta i osäkerhet och upplevd förlust av kontroll.

# PKS som grund för en hållbar och behovsstyrd vård

*Att förflytta en region, kommun eller vårdorganisation mot ett effektivt PKS-arbete är fullt genomförbart med rätt uthållighet.*

**En hållbar utveckling av PKS-arbetet kräver** en kombination av aktivt ledarskap, en medveten kulturförändring, tydliga processer och strukturer samt ändamålsenlig datatillämpning.

**Samtidigt behöver organisationen komma ihåg att hålla fokus på det övergripande målet.**

Förändrade arbetssätt, metoder och beteenden är viktiga medel, men aldrig ett mål i sig. Det handlar ytterst om att stärka organisationens förmåga att säkerställa att rätt resurser finns på plats i rätt tid, så att patienterna kan få en god och behovsbaserad vård, samtidigt som en hållbar arbetsmiljö upprätthålls inom givna ekonomiska ramar.



# För mer fördjupad läsning

## Tema organisationsförändring

- Beer, M., & Nohria, N. (2000). *Cracking the Code of Change*. Harvard Business Review.
- Kotter, J. P. (1995). *Leading Change: Why Transformation Efforts Fail*. Harvard Business Review.
- Oreg, S., Vakola, M., & Armenakis, A. (2011). *Change Recipients' Reactions to Organizational Change: A 60-Year Review of Quantitative Studies*. The Journal of Applied Behavioral Science.
- Schein, E. H., & Schein, P. (2017). *Organizational Culture and Leadership* (5th ed.). Wiley.
- Kuipers, B. S., Higgs, M., Kickert, W. J. M., Tummers, L., Grandia, J., & Van der Voet, J. (2014). *The Management of Change in Public Organizations: A Literature Review*. Public Administration, 92(1), 1–20.
- Stouten, J., Rousseau, D. M., & De Cremer, D. (2018). *Successful Organizational Change: Integrating the Management Practice and Scholarly Literatures*. Academy of Management Annals, 12(2), 752–788.

## Tema produktions- och kapacitetsstyrning

- [Samling av lästips om PKS](#)

# Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Första publicering	Augusti 2024
2.0	<ul style="list-style-type: none"><li>- Utvecklat introduktionen, lagt till ledning och styrning som en huvudström</li><li>- Karakteristiska drag har utvecklats och finns för alla huvudströmmar</li><li>- Insatser har utvecklats utifrån alla huvudströmmar</li><li>- Nytt avsnitt angående hållbar utvecklingstakt har lagts till</li></ul>	April 2026



[pks@socialstyrelsen.se](mailto:pks@socialstyrelsen.se)