

Kick Off 2016



2015

Krig



Flyktingströmmar



Terror



Ebola

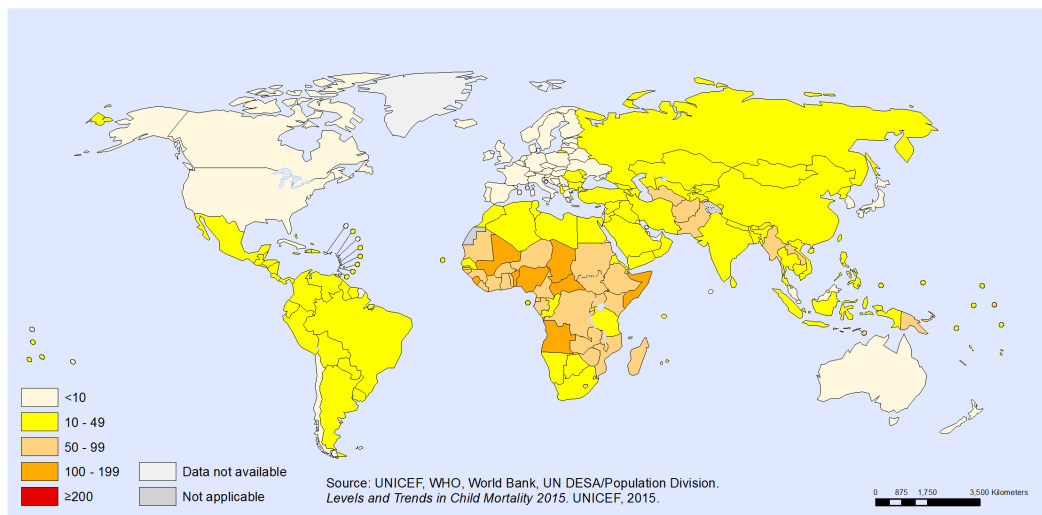


Global hälsa förbättras



Barnadödlighet (<5år) halverad

Under-five mortality rate (probability of dying by age 5 per 1000 live births), 2015



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Health Statistics and Information Systems (HSI)
World Health Organization

World Health Organization
© WHO 2015. All rights reserved.

Legend:

- 100 - 199
- ≥200
- Data not available
- Not applicable

Source: UNICEF, WHO, World Bank, UN DESA/Population Division.
Levels and Trends in Child Mortality 2015. UNICEF, 2015.

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Health Statistics and Information Systems (HSI)
World Health Organization

World Health Organization
© WHO 2015. All rights reserved.

Legend:

- <10
- 10 - 49
- 50 - 99
- 100 - 199
- ≥200
- Data not available
- Not applicable

Source: UNICEF, WHO, World Bank, UN DESA/Population Division.
Levels and Trends in Child Mortality 2015. UNICEF, 2015.

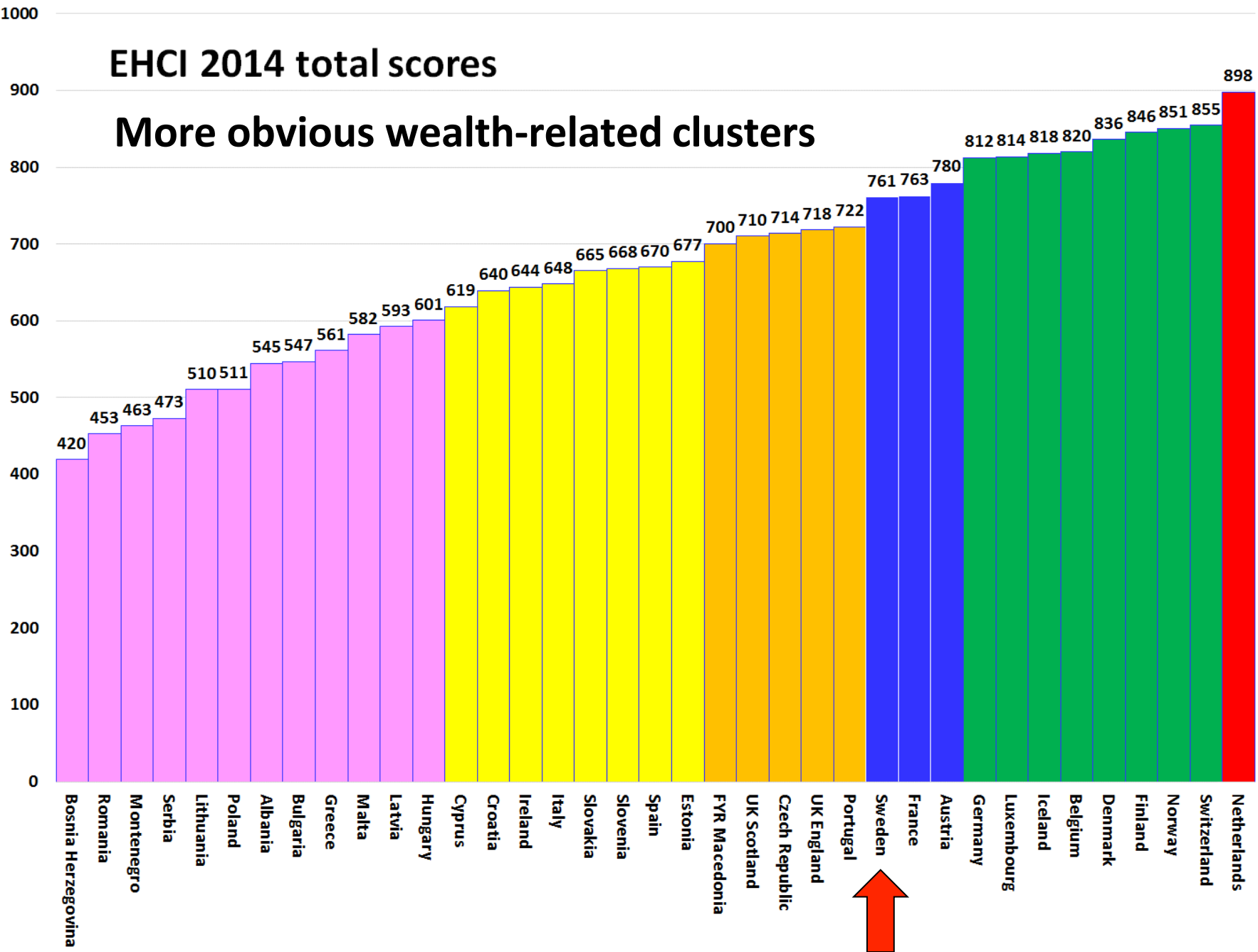
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Health Statistics and Information Systems (HSI)
World Health Organization

World Health Organization
© WHO 2015. All rights reserved.

EHCI 2014 total scores

More obvious wealth-related clusters



Svenska resultat

Medicinska resultat

Prevention

Patienträttigheter

Tillgänglighet

Accessibility of European healthcare

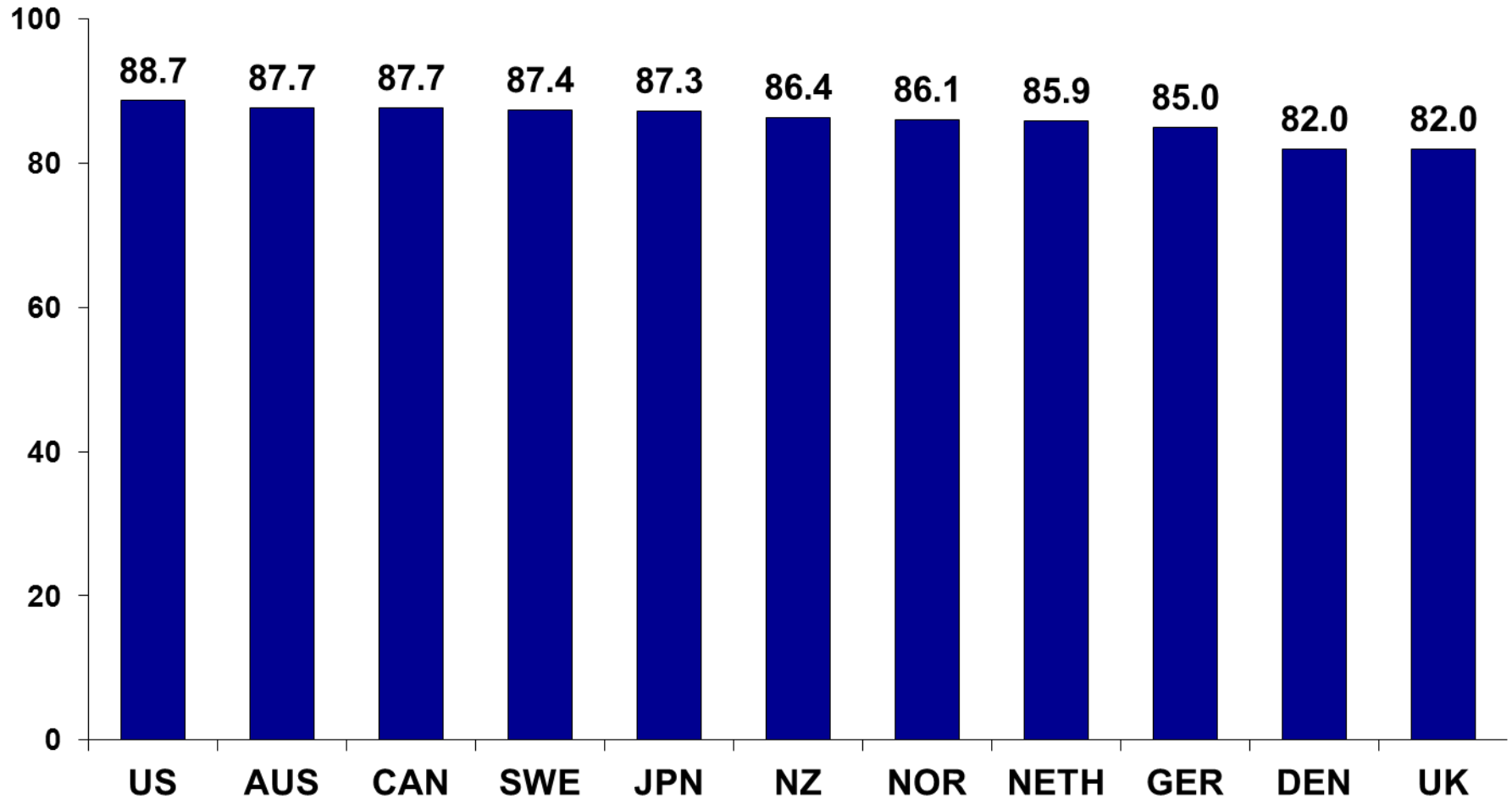


Europe is divided into "waiting list territory" (Red) and "non-waiting list territory" (Green).

This is independent of GDP/capita.

Has improved since 2013!

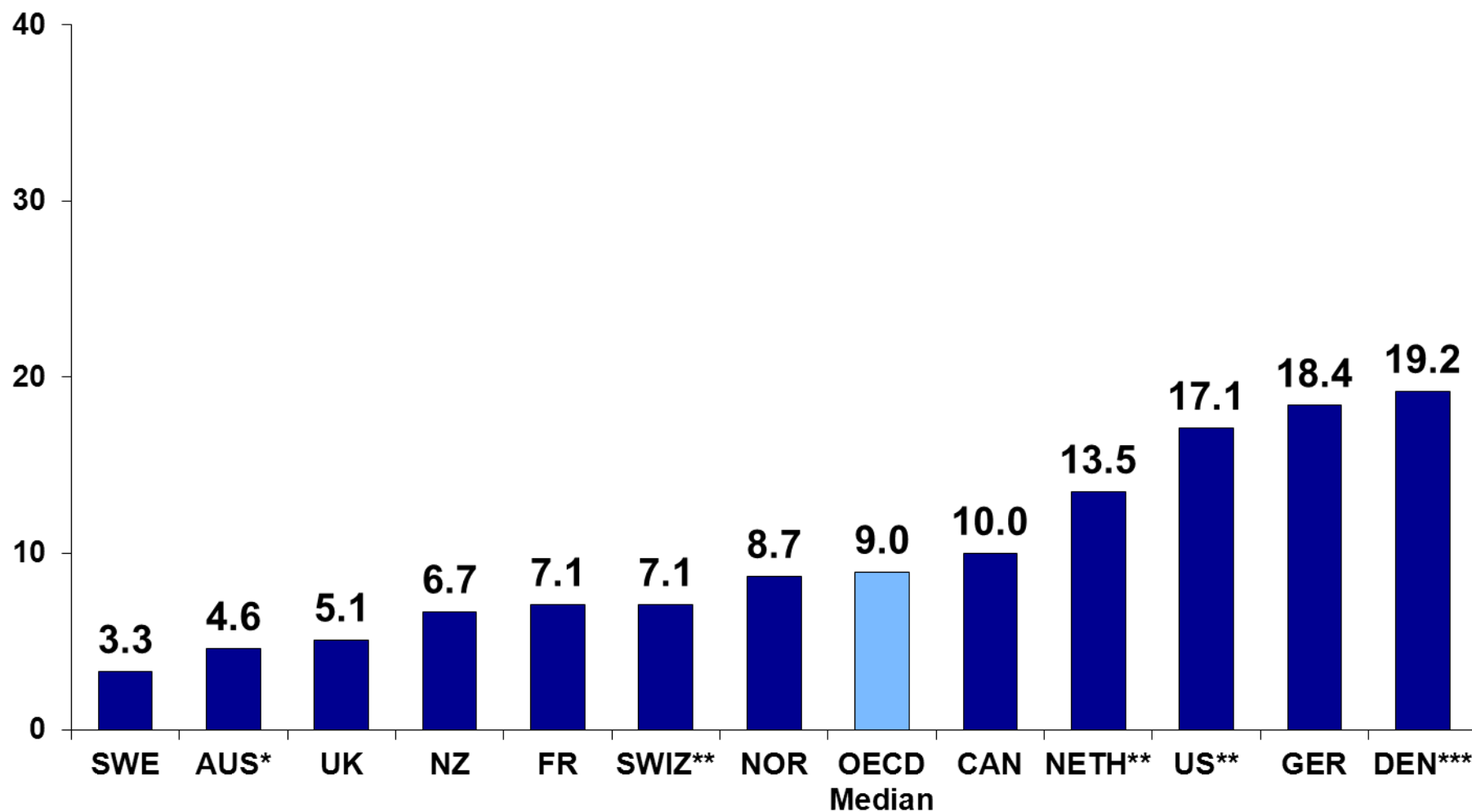
Breast Cancer Five-Year Relative Survival Rate, 2007–2012 (or nearest period)



The
COMMONWEALTH
FUND

 Västerbottens
läns landsting

Diabetes Lower Extremity Amputation Rates ¹³ per 100,000 Population, 2011



* 2012.
** 2010.
*** 2009.

Source: OECD Health Data 2014.



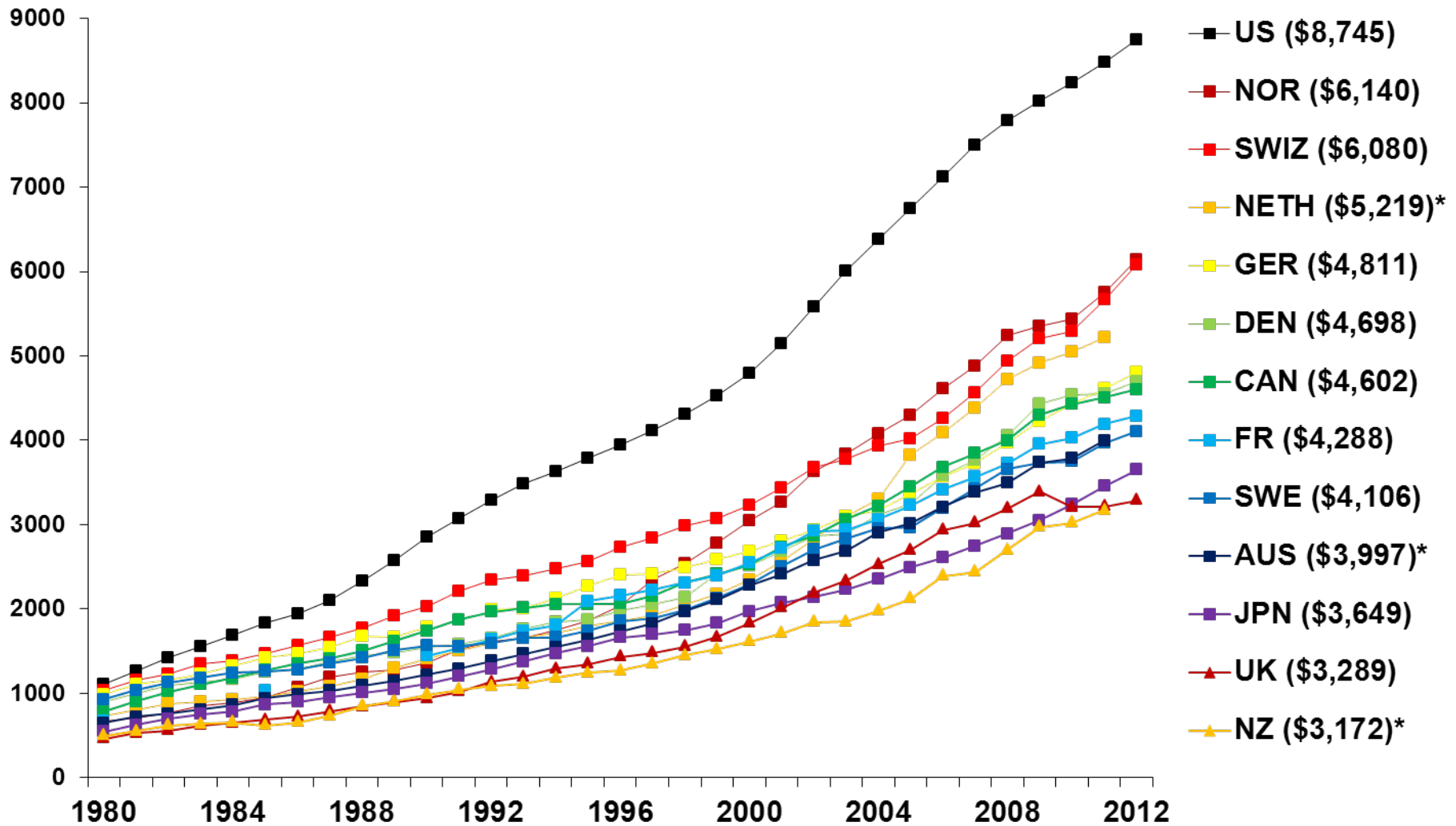
The
COMMONWEALTH
FUND

 Västerbottens
läns landsting

Average Health Care Spending per Capita, 1980–2011

Adjusted for Differences in Cost of Living

Dollars (\$US)



* 2011.

Source: OECD Health Data 2014.



The
COMMONWEALTH
FUND

Västerbottens
läns landsting

Västerbotten 2015

Jämförande analys av Sveriges universitetssjukhus

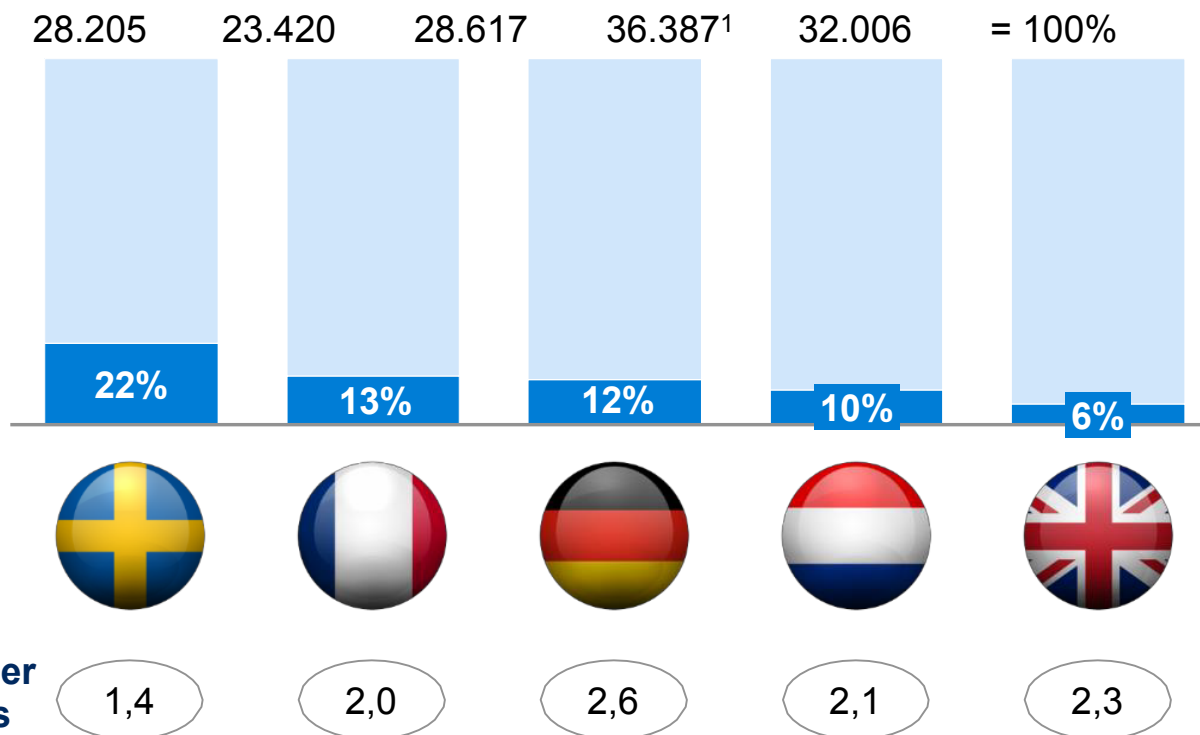


Slutmaterial
Oktober 2015

Övriga sjukvårds-
kostnader Kostnad för
universitetssjukvård

Kostnad för universitetssjukhusvård som del av total sjukvårds- kostnad per capita

SEK



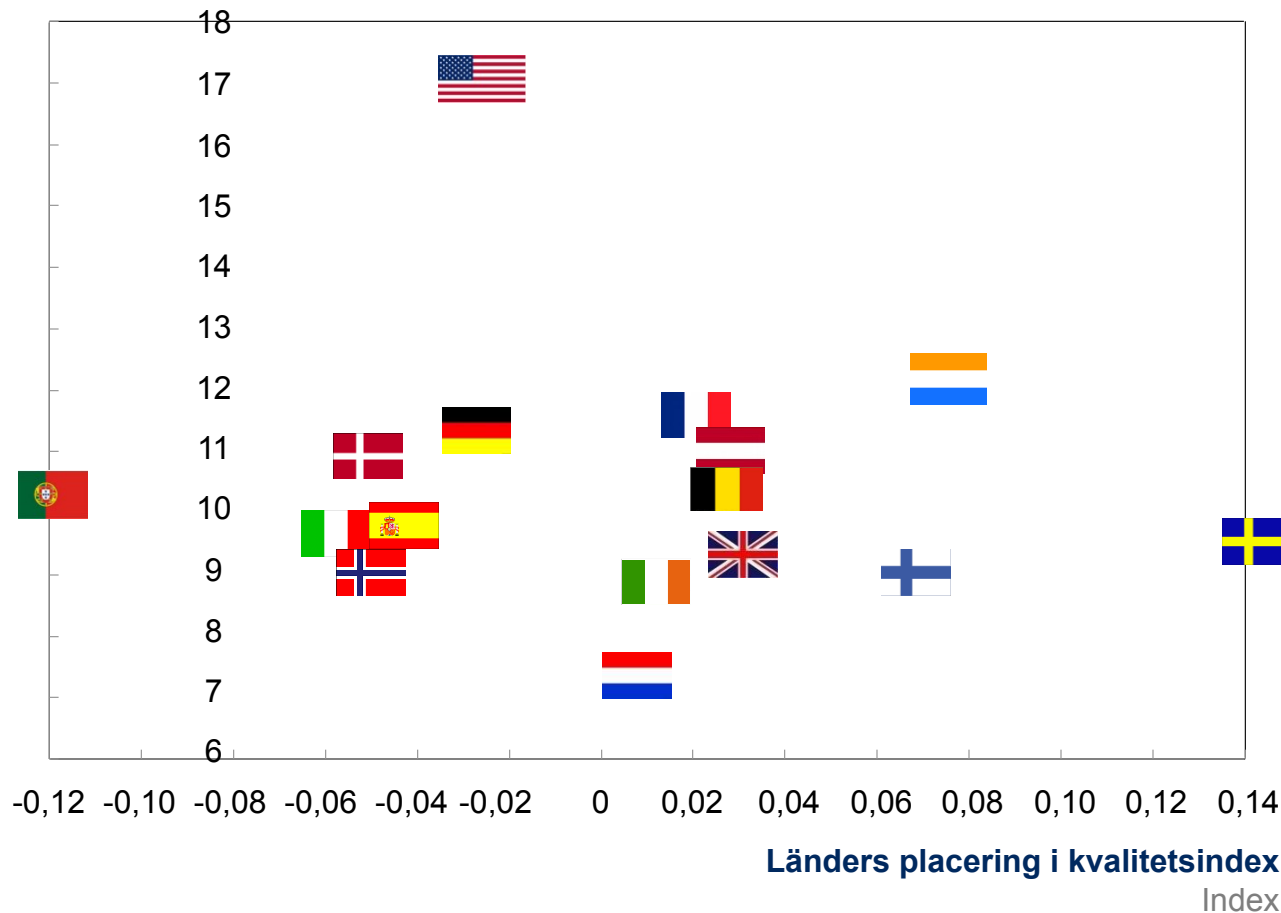
Miljoner invånare per
universitetssjukhus

Den stora andelen universitetssjukhusvård spelar med stor sannolikhet en roll i Sveriges goda kvalitetsutfall

Kostad och kvalitet i sjukvården; 2014

Länders sjukvårdskostnader i andel av BNP¹

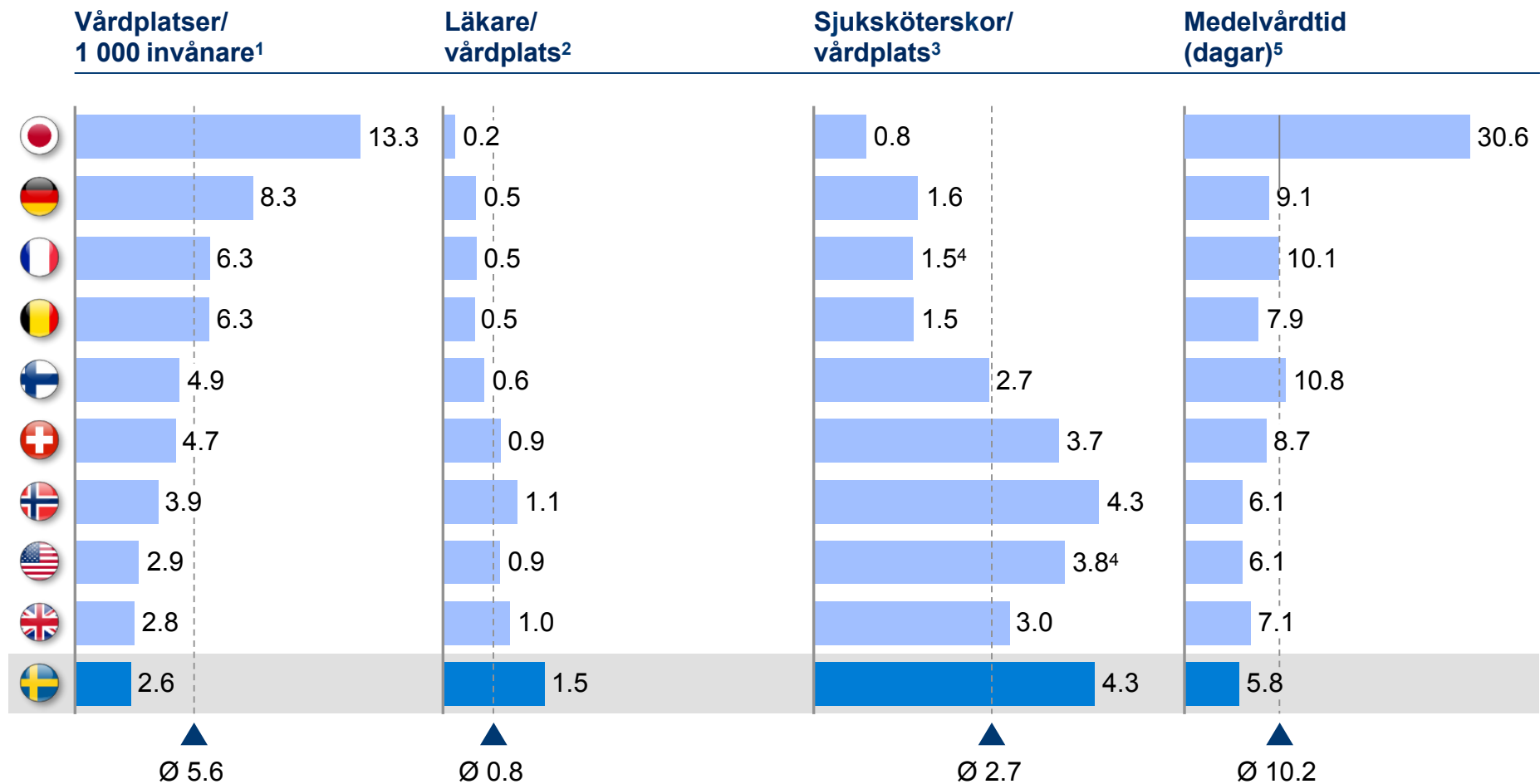
Procent



1 Totala sjukvårdsutgifter i relation till ländernas bruttonationalprodukt. Senast tillgängliga siffror.

2 Kvalitetsindex efter att effekten av tre folk hälsoindikatorer har tagits bort. Indikatorn är residualen vid en multipel regression där kvalitetsindex är beroende variabel och fetmafrekvens, alkoholkonsumtion, rökning är oberoende variabler.

Vårdplatser samt sjukvårdspersonal per vårdplats, 2013



1 USA: 2012

2 Japan, USA och Sverige: 2012

3 Danmark, Finland, Japan, Belgien, Sverige: 2012

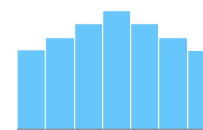
4 Siffrorna avser professionellt aktiva ssk/läk, vilket inkluderar de utövande men även de som arbetar i sjukvården som chefer, forskare, lärare etc. (detta lägger till 5-10%) 5 Frankrike, Belgien, Sverige: 2012, USA: 2011

	Genomsnittligt indexvärde¹ Riksgenomsnitt är satt till värdet 0,5	Områden klart bättre än rikssnitt Genomsnittligt indexvärde ≥ 0.75	Områden klart sämre än rikssnitt Genomsnittligt indexvärde ≤ 0.25
 Karolinska	 Värde: 0.48 n = 79	 Cancer	 Graviditet/förlossning /neonatal Hälsoinriktad sjukvård Kirurgisk vård Ortopedisk vård
 SU	 Värde: 0.56 n = 81	 Diabetesvård	 Kirurgisk vård
 Skåne	 Värde: 0.58 n = 77	 Hjärtsjukvård	
 Akademiska	 Värde: 0.59 n = 80	 Cancer Diabetesvård Intensivvård	 Hälsoinriktad sjukvård Strokevård
 Linköping	 Värde: 0.62 n = 79	 Ortopedisk sjukvård Strokevård	 Kirurgisk vård
 NUS	 Värde: 0.73 n = 77	 Ortopedisk sjukvård Diabetesvård Hjärtsjukvård Kirurgisk vård Kvinnosjukvård Strokevård	
 Örebro	 Värde: 0.49 n = 78	 Diabetesvård Graviditet/förlossning /Neonatal Kirurgisk vård	 Hälsoinriktad sjukvård

1 Riksgenomsnittet definierat som index 100. Indexvärde inom intervallet 99-101 har givits indexvärdet 0.5 (prestationen ligger på samma nivå som rikssnittet). Parametrar med bättre index har givits indexvärde 1, de med sämre index har givits indexvärde 0.

2 Indexvärde för rikssnitt ligger på 0.57, vilket beror på att index är baserat på medelvärdet för parametern, medan indexvärdet är diskret och baserat på 3 poängsättningar (0, 0.5, 1)

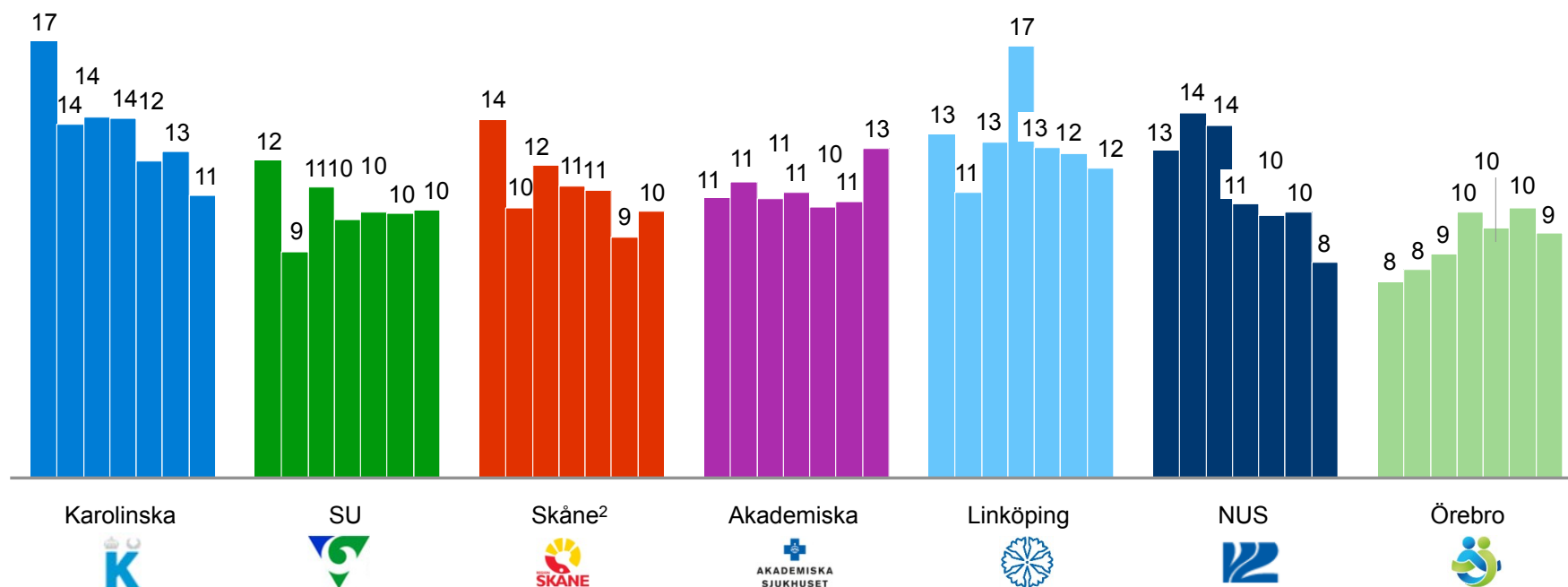
Den övergripande trenden visar nedgång i vårdrelaterade infektioner



08 09 10 11 12 13 14

Förekomst av vårdrelaterade infektioner¹

%, 2008-14, Årlig procentuell utveckling



- Fem av sju sjukhus har förbättrat sina resultat från 2008 till senaste mätningen VT 2014 i en mätning som generellt indikerar en positiv utvecklingstrend
- NUS och Karolinska visar de mest konsekventa förbättringsresultaten i mätningen med stabil förbättring över åren

¹ Baserat på HT mätningar för 2008-12, genomsnitt av HT och VT mätningar 2013 och VT mätning för 2014 ² För 2008-12 baserat på genomsnittet för Lund och Malmö



Årsrapport 2015

Totalt landstinget

	Budget 2015	Bokslut	Avvikelse
Verksamhetens nettokostnader	-6 953	-7 245	-292
Återbetalning av AFA		50	+50
Skatteintäkter	5 496	5 490	-6
Generella statsbidrag	1 608	1 618	+10
Finansnetto	-30	96	+126
Årets resultat	+120	+8	-112

Årsrapport 2015

Nyckeltal 2015 (exkl AFA)

Månad	Budgetavvikelse, verksamhet		Budgetavvikelse, totalt		Kostnadsutveckling		
	Per månad, mkr	Ack, mkr	Per månad, mkr	Ack, mkr	Brutto	Netto	Personal
Jan/Febr	-36	-36	-28	-28	5,1%	8,8%	4,6%
Mars	-26	-62	-19	-47	5,1%	7,0%	5,2%
April	-10	-72	-12	-59	3,9%	5,7%	4,7%
Maj	-34	-106	-28	-87	4,3%	6,4%	4,8%
Juni	-75	-181	-26	-113	5,2%	7,2%	4,8%
Juli	-17	-198	-10	-123	5,0%	7,0%	4,6%
Augusti	-19	-217	-36	-159	5,5%	7,5%	5,3%
September	-27	-243	-30	-188	5,6%	7,5%	5,3%
Oktober	-16	-259	-17	-205	5,3%	7,0%	5,4%
November	-63	-323	-2	-207	5,3%	6,9%	5,0%
December	32	-292	45	-162	4,9%	5,8%	4,9%
Progn aug		-275		-225		5,6%	4,0%

Preliminärt

Preliminärt

Det finns inga nya pengar!

Budgetramen gäller!

Utmaningar



Utmaningar

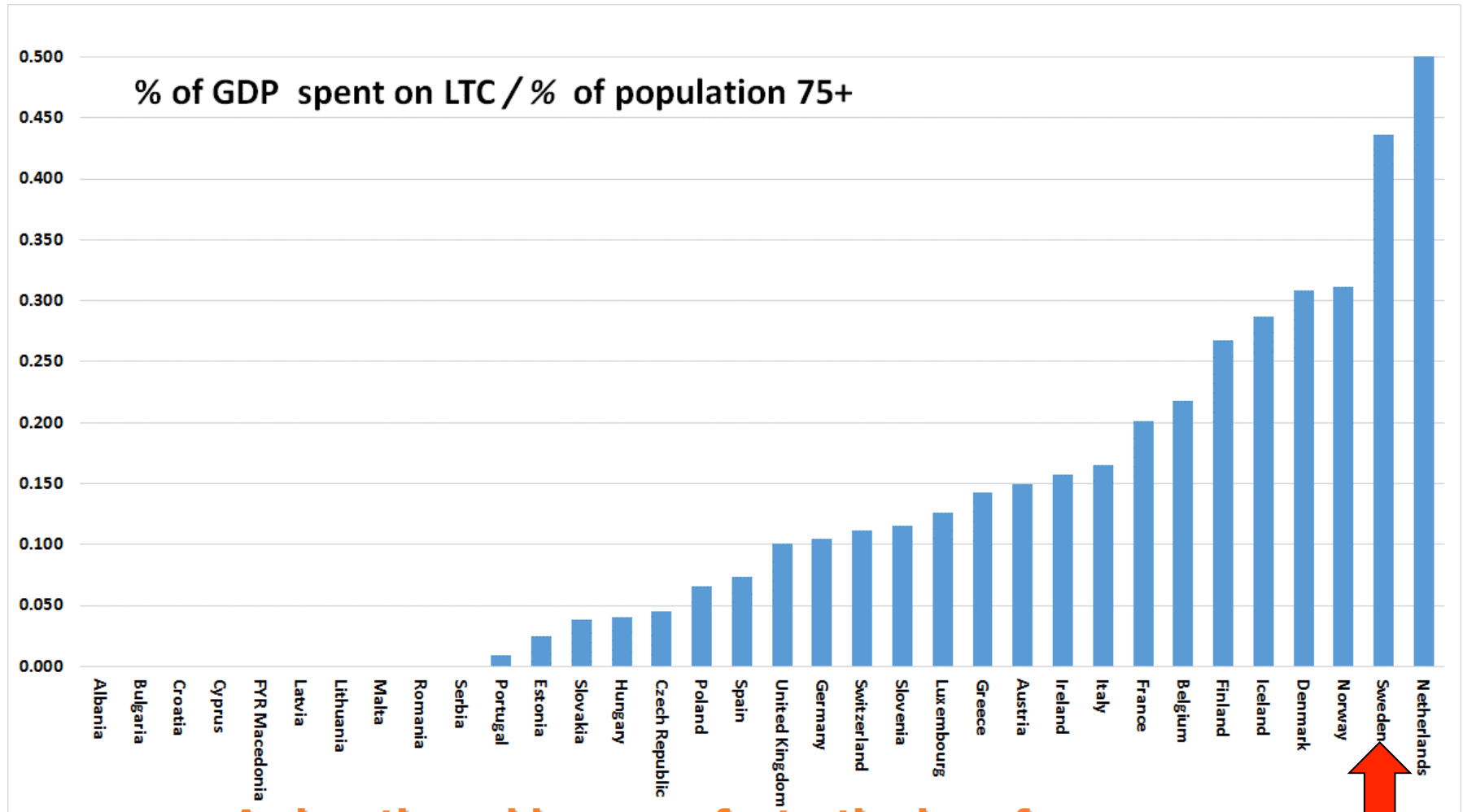
Befolkningens förväntningar

Medarbetarnas förväntningar

Våra begränsningar

Våra möjligheter

The ageing challenge



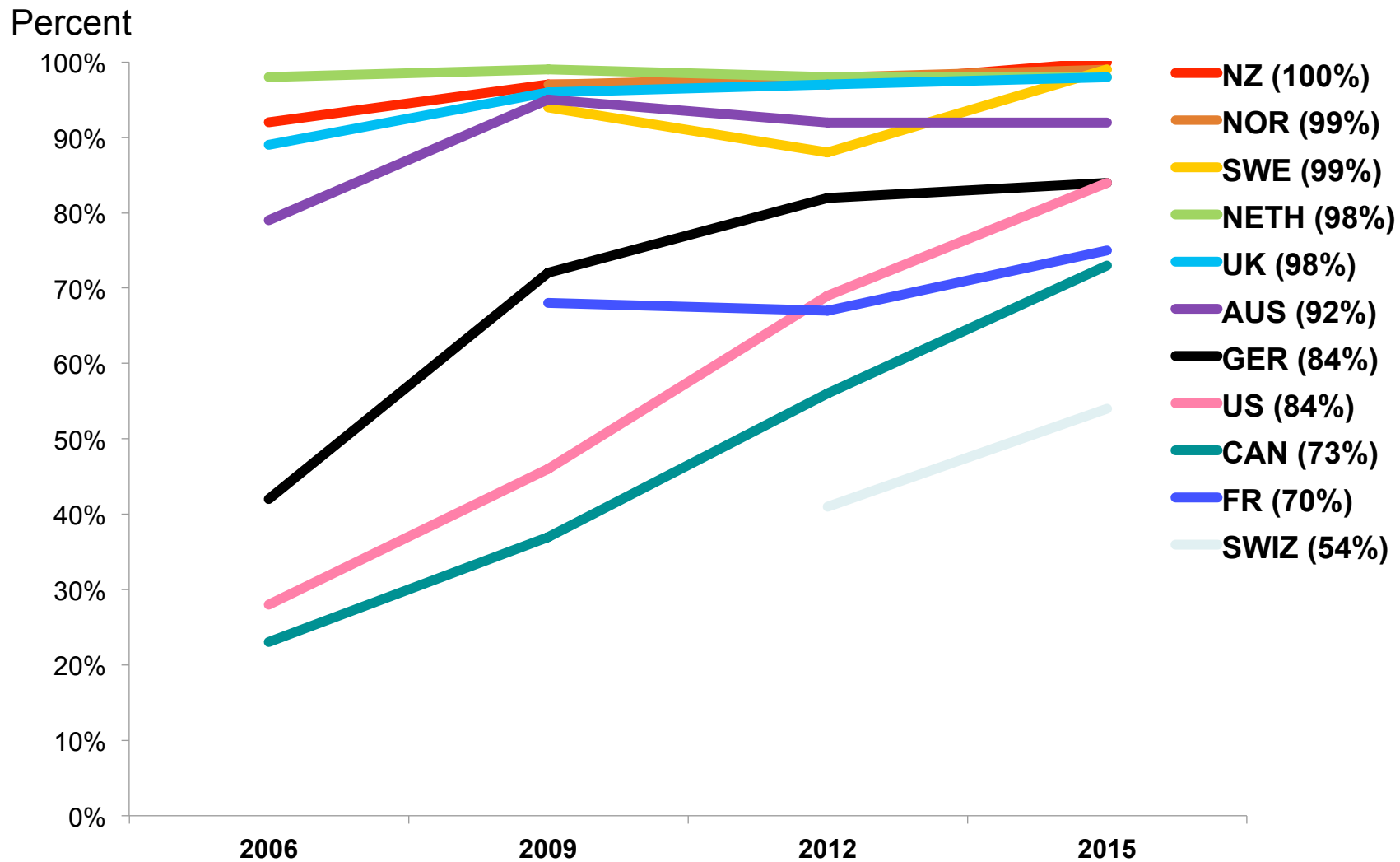
A gigantic problem, or a fantastic sign of success for modern healthcare?

Sjunkande förtroende hos våra medarbetare

För IT-systemet

För sjukvårdssystemet

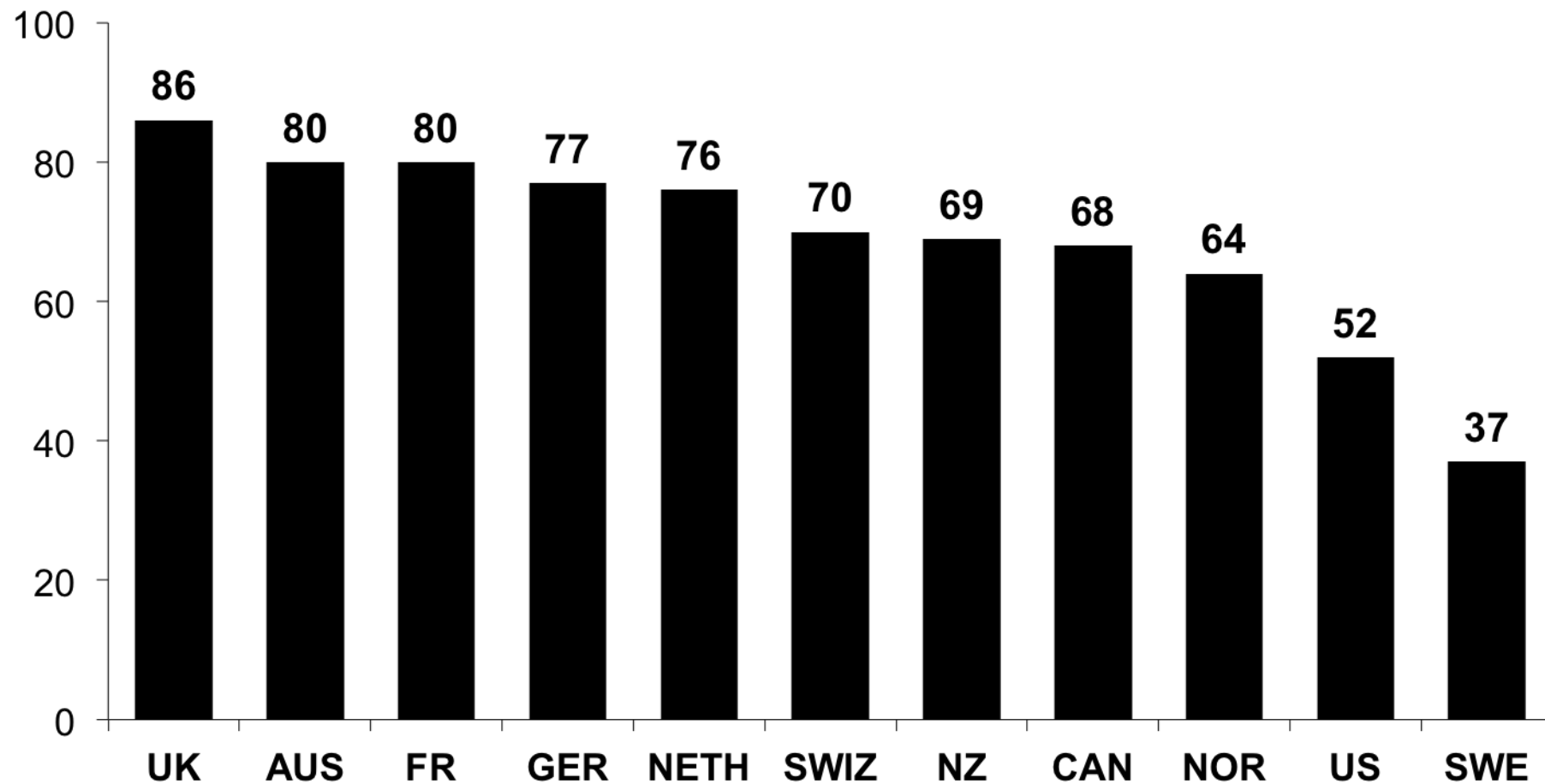
Doctors' Use of Electronic Medical Records, 2006-2015³⁰



Source: 2006-2015 Commonwealth Fund International Health Policy Survey of Primary Care Physicians.

Satisfaction with Electronic Medical Record³¹

Percent of primary care doctors reporting they are very satisfied or satisfied with their electronic medical record

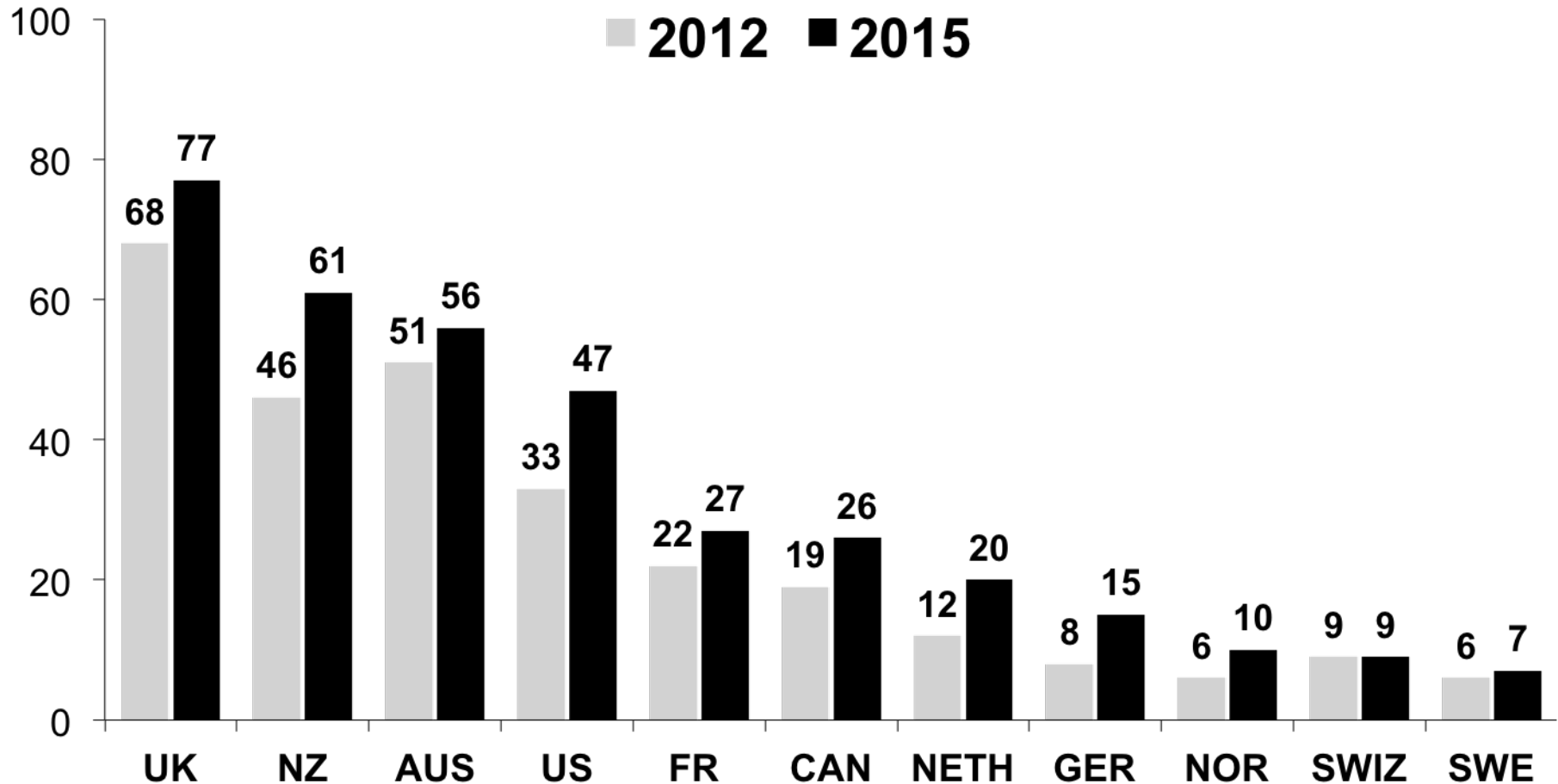


Base: Doctors reporting they use an electronic record

Source: 2015 Commonwealth Fund International Health Policy Survey of Primary Care Physicians.

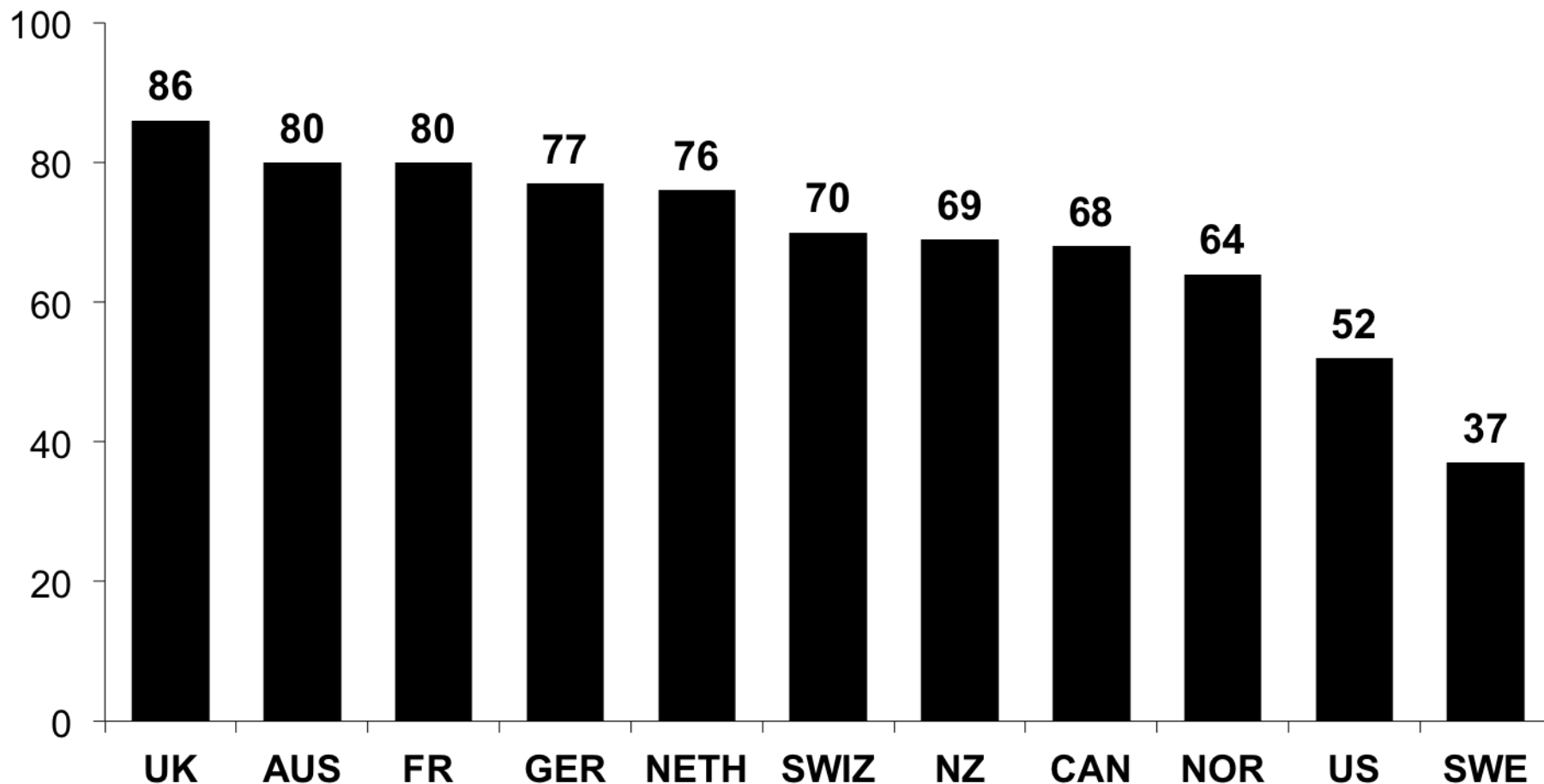
Doctor Routinely Receives Computerized Reminder for Guideline-Based Intervention or Screening Tests³²

Percent



Satisfaction with Electronic Medical Record

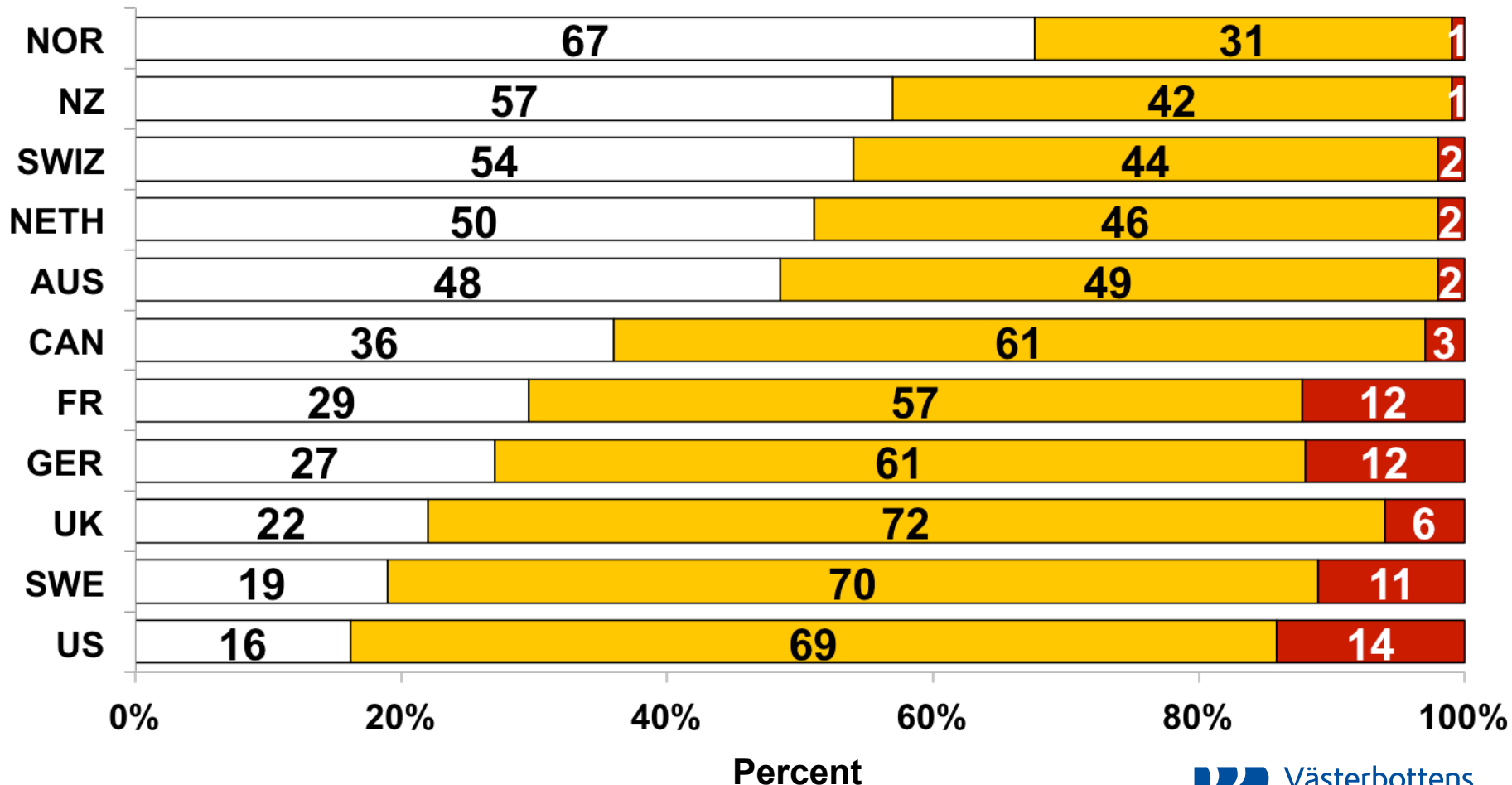
Percent of primary care doctors reporting they are very satisfied or satisfied with their electronic medical record



Base: Doctors reporting they use an electronic record

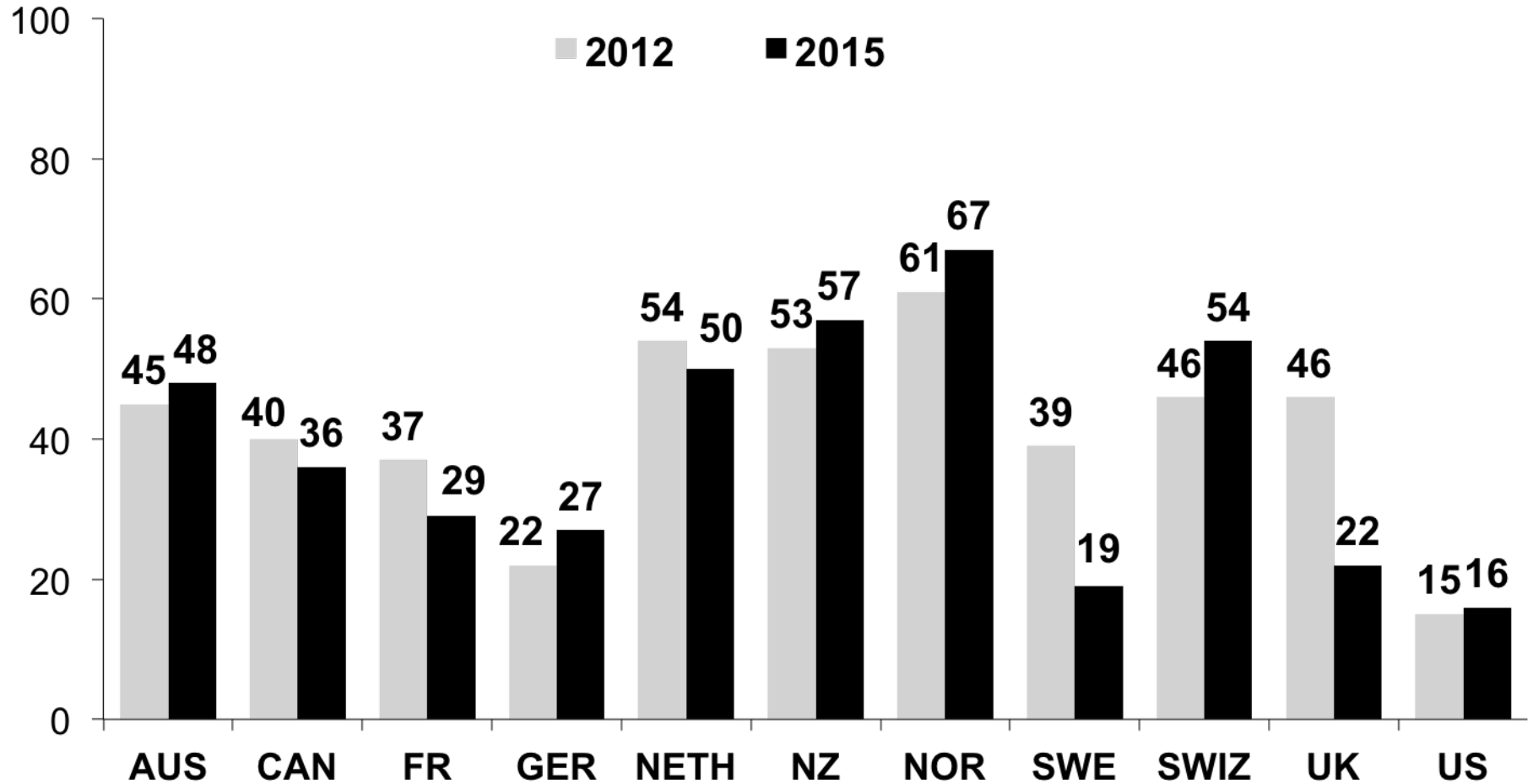
Overall Views of Health Care System Among Primary Care Physicians, 2015

□ Works well, only minor changes ■ Fundamental changes ■ Completely rebuild



Physician Views of the Health System, 2012 and 2015: “System Works Well, Only Minor Changes Needed”

Percent



Uppdrag

- **Nationell samordnare till utgången av 2015**
- **Samordnaren ska:**
 - ”Ge förslag på åtgärder som kan vidtas på **nationell, regional och lokal nivå** för att säkerställa att **professionernas tid, kunskap och engagemang används på bästa möjliga sätt i syfte att öka hälso- och sjukvårdens effektivitet**”

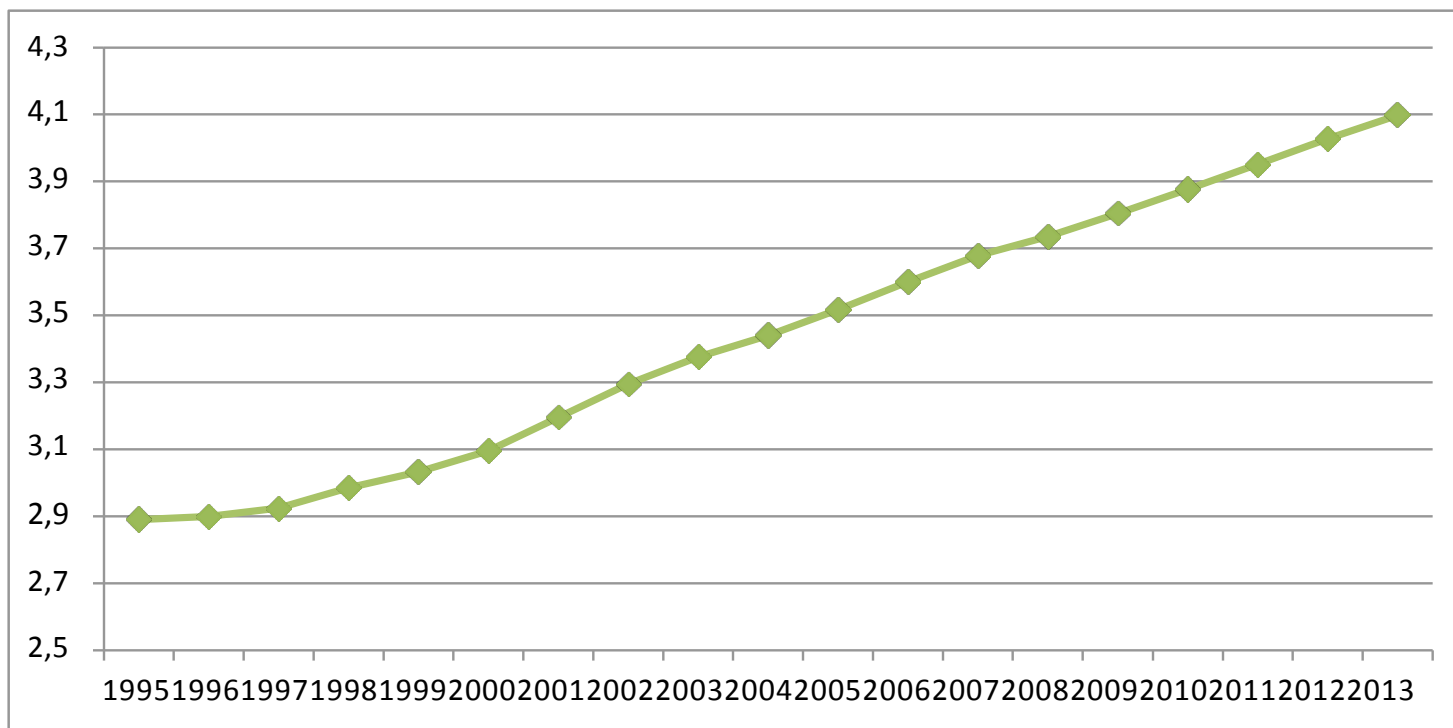
Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård

- **Februari 2015**
- **Remissbehandlad**
- **Under beredning i socialdepartementet**
- **Fokus på samverkan sjukhus – primärvård - kommun**

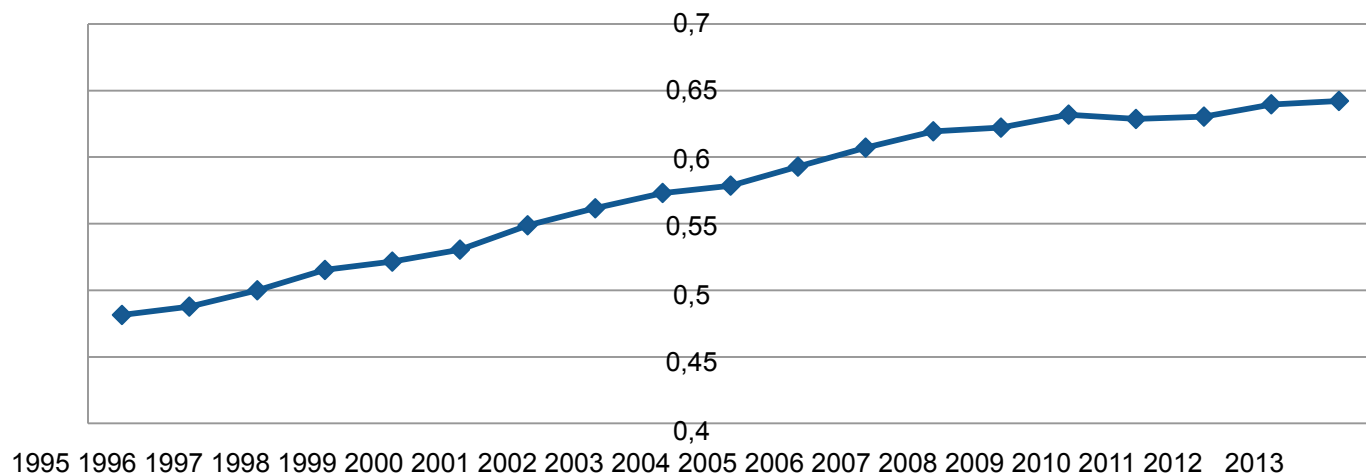
Vad är målet med ökad effektivitet?

- **Mer tid för den enskilda patienten?**
- **Fler patienter?**
- **Korta köer ?**
- **Spara pengar ?– används sällan som argument. Sparbetingen lever ett eget liv!**
- **Bättre arbetsmiljö?**

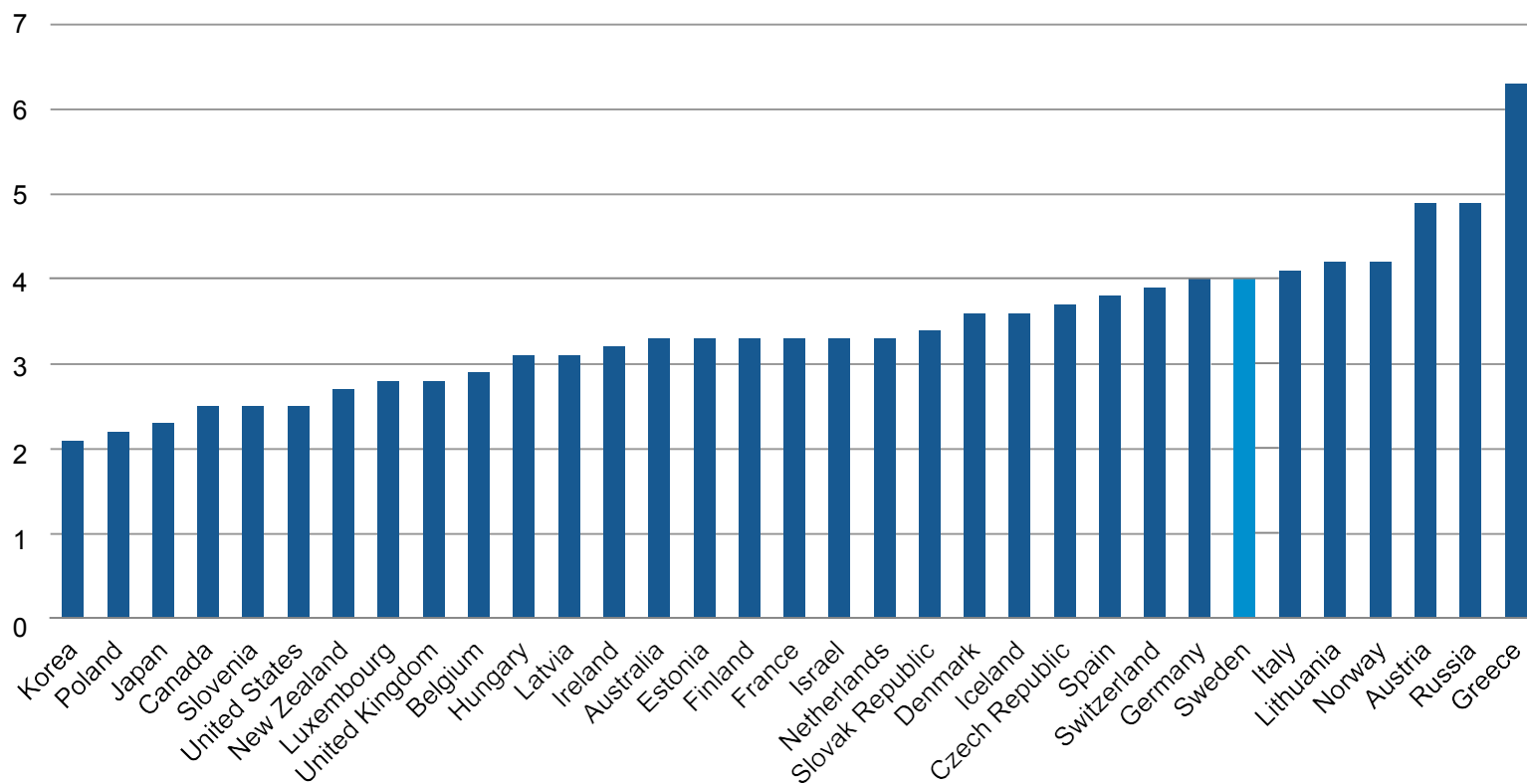
Antal läkare/1000 invånare



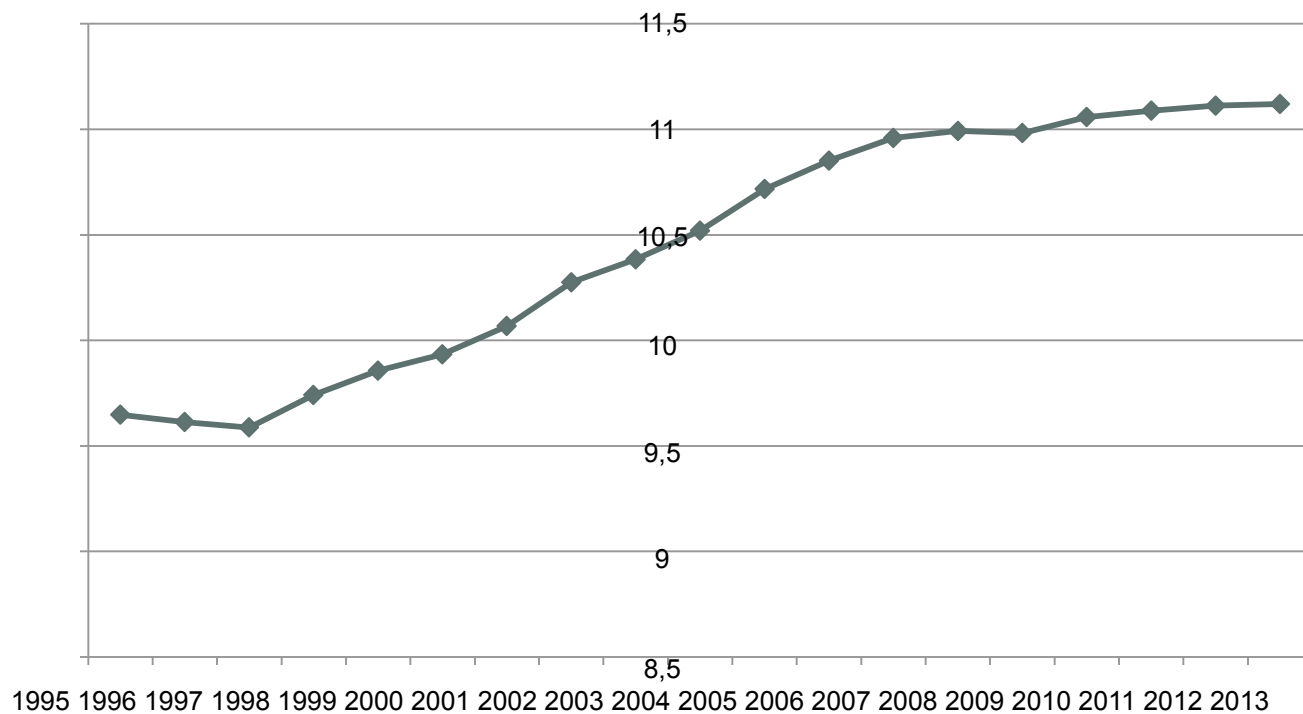
Allmänläkare/1000 invånare



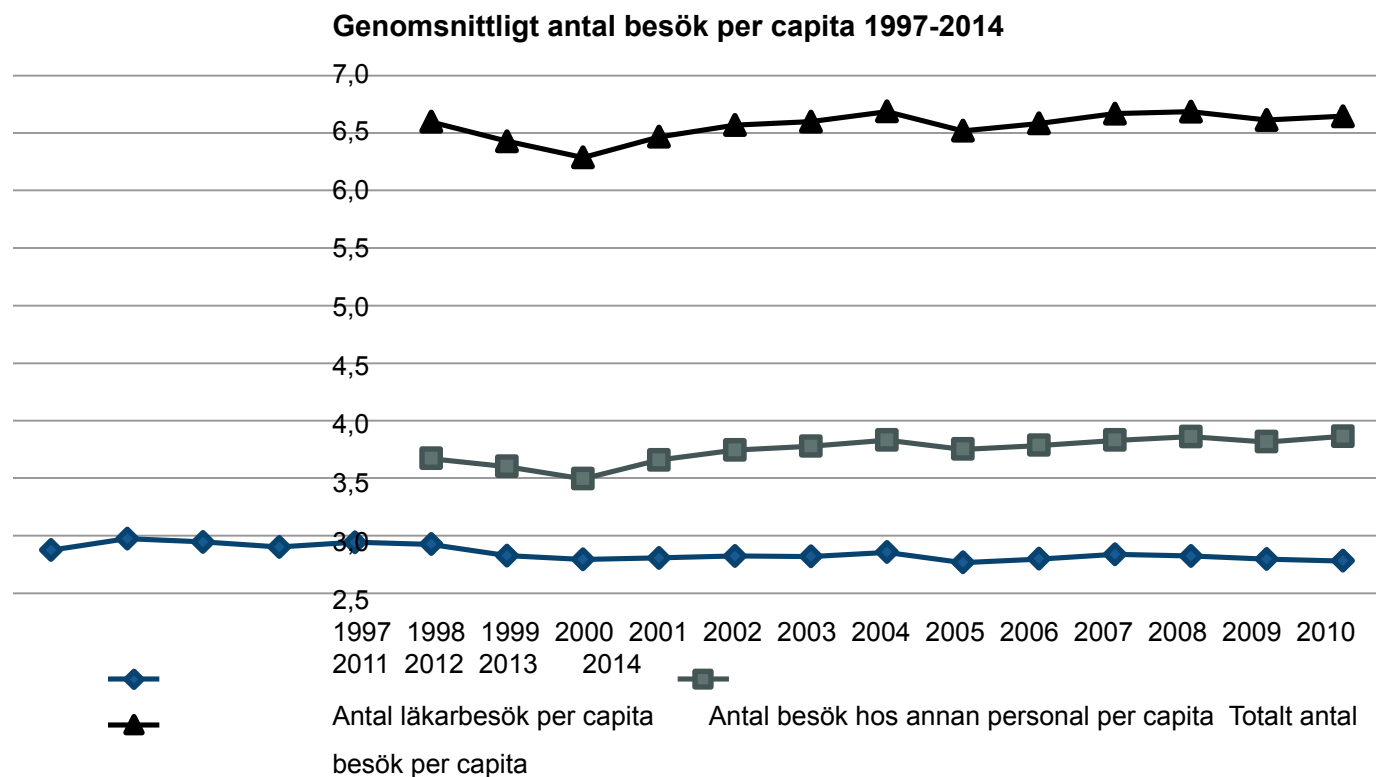
Läkare/1000 inv



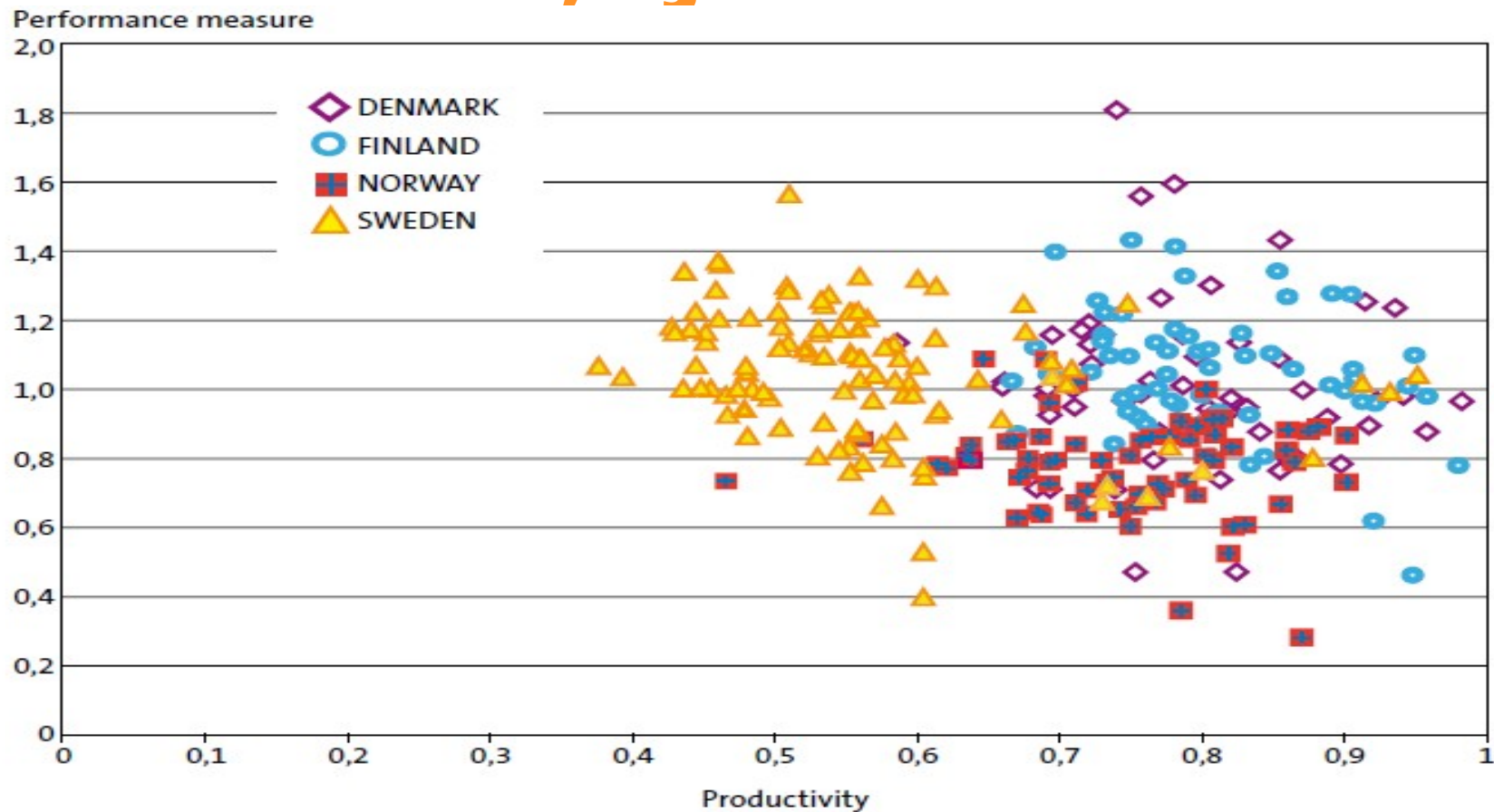
Sjuksköterskor/1000 inv



Besök per capita



Effektivitet, sjukhus



Effektiviseringspotentialen - slutsatser

- **Sällan resursbrist**
- **Krävs mer nationell samordning**
- **Patientperspektivet – störst potential för vårdens storkonsumenter.**
- **Medarbetarperspektivet – störst potential i arbetssätt/ arbetsorganisation**

Framtidens sjukvård

- **Mer öppen vård**
- **Mer avancerad vård i hemmet**
- **Sverige har med sitt sjukhustunga system en större utmaning än många andra länder**
- **Hur får man sjukhusen verka utanför väggarna?**
- **Hur får man effektiv samverkan kommun-landsting?**

HSL – primärvårdens uppdrag

- **Förstahandskontakt**
- **Prevention, behandling, diagnostik för de flesta vårdbehov**
- **Lätt tillgänglig**
- **Akutuppdrag – remisskrav för akutvård vid sjukhus.**
- **Helhet**
- **Remittera v.b.**

HSL- primärvårdens organisation

- Allmän primärvård – i princip som idag
- Riktad primärvård för äldre med omfattande behov
- Riktad primärvård skall utföras gemensamt med kommunens hälso- och sjukvård och socialtjänst. Sammanhållen tjänst!

Framtidens primärvård

- **Resursförstärkning behövs!**
- **Resursomfördelning behövs**
- **Planera utifrån patientgrupper i ställen för vårdorganisation!**
- **Sjukhusen, främst internmedicin, behöver integreras mer med primärvården**

Vårdgaranti

- **Patienten garanteras bedömning inom 3 dagar**
- **Valfri profession**
- **Behöver inte vara besök**

Landstingen gemensamt

- **IT**
- **Kvalitetsregister**
- **Första linjen – framtidens 1177**
- **Hälsobibliotek**
- **Lufttransport**

Alla skall.....

- **Beskriva och analysera konsekvenserna avseende administration och effektivitet när nya krav avseende föreskrifter och/eller rapporteringsskyldighet införs!**

Utredningen föreslår? - Landstingen bör....

- **Produktions-, kapacitets- och bemanningsplanera**
- **Schemaplanera samlat och innovativt**
- **Stimulera till omfördelning av arbetsuppgifter. Rätt kompetens och rätt person på rätt plats.**
- **Ta tag i informatiken. Ledningsfråga på alla nivåer.**

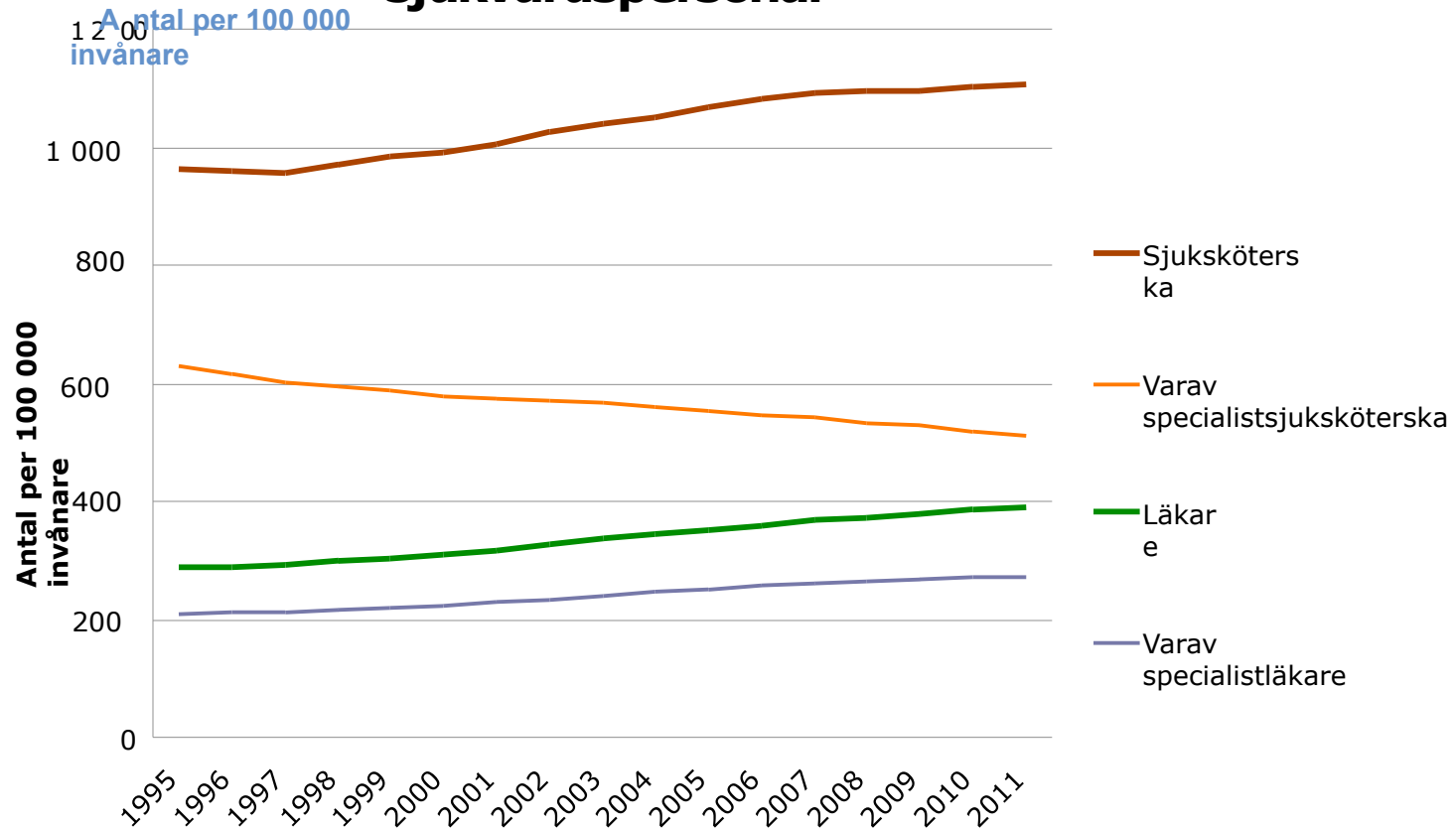
Utmaningar för den framtida personalförsörjningen



Nationella perspektiv – nuläge och framtid

- Högt sökandetryck till högskoleutbildningar däremot lågt intresse för gymnasial omvårdnadsutbildning (undersköterskor)
- Regeringen har gjort satsningar för att öka antalet utbildningsplatser för läkare och sjuksköterskor
- Fler läkare och sjuksköterskor per 100 000 invånare än någonsin
- Efterfrågan överstiger tillgången på sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor och vissa läkarspecialiteter
- Hälso- och sjukvården kommer i framtiden att behöva vårda fler patienter utan att personalstyrkan ökas i motsvarande grad*

Hälso- och sjukvårdspersonal



Källa: Socialstyrelsen,
statistikdatabas

Utbildningssystemet

Konserverande

Trögt

Inte vårt departement



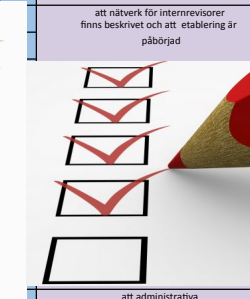
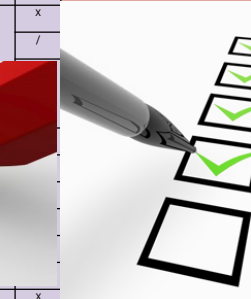
Ledningssystem

Projektplan, delmål

1. Grundstruktur för ledningssystemet på övergripande nivå.
2. Hantering, styrning och uppföljning av styrande dokument.
3. Hantering, styrning och uppföljning av processer.
4. Central förvaltningsorganisation är beskriven och upprättad.
5. Plan för ett införande i hela landstinget.
6. Förslag på hantering, styrning och uppföljning av redovisande dokument.

Grunden för ett landstingsgemensamt processorienterat ledningssystem

-
0
1
5

Grund	Styrdokument	Process	Förvaltning	Införande	Redovisande dokument
Mål 1	Mål 2	Mål 3	Mål 4	Mål 5	Mål 6
Grundstrukturer för ledningssystemet på	Hantering, styrning och uppföljning av styrande	Hantering, styrning och uppföljning av processer	Central förvaltningsorganisation är beskriven och	Plan för ett införande i hela landstinget	Förslag på hantering, styrning och uppföljning av
att beskriva ramen för ledningssystemet	att styrdokument kan skapas och publiceras internt och externt i ett användarvänligt webbverktyg	att processkartor kan skapas och publiceras internt och externt i ett användarvänligt webbverktyg	att LITA förvaltningen är beskriven och överenskommen med ingående parter enligt systemförvaltningsmodellen	att modell och plan för stegvis införande av styrdokument och processer finns	att kraven enligt standard och föreskrift för hantering av redovisande dokument finns beskrivna
					
att strategier och modeller för målnedbrytning finns beskrivna	att det finns hantering av kvalitetssäkrade informationsdokument	Förslag på design för en Portal som kan personalisera presentationen	att administrativa stödfunktioner finns så att justeringar och hanteringar av LS kan göras	Informationspaket på LINDA, Projektwebb, chefskanalen o ELG	
att kvalitetssäkra "röda tråden" Uppdrag, Vision, värderingar, övergripande mål	att publicerade styrdokument skall vara fritextsökbara	Att IT-stödet hanterar ärenden i Lagar och kravprocessen			
att kvalitetsmål för kvalitets-egenskaperna är satta och beskrivna	att en gemensam struktur för hantering, styrning och uppföljning av styrande dokumentation i LS finns				
att lag- och kravlista är upprättad	grundläggande styrdokument för hantering av styrdokument inom VLL				
att mål, policyer, verksamhetsplaner och handlingsplaner är upprättade	Utred ett stöd för att kunna fritextsöka i LS från markerad text i övriga IT-stöd				
roller, ansvar, befogenheter					
samverkan					
att systematisk förbättringsarbete finns enkelt beskrivet					

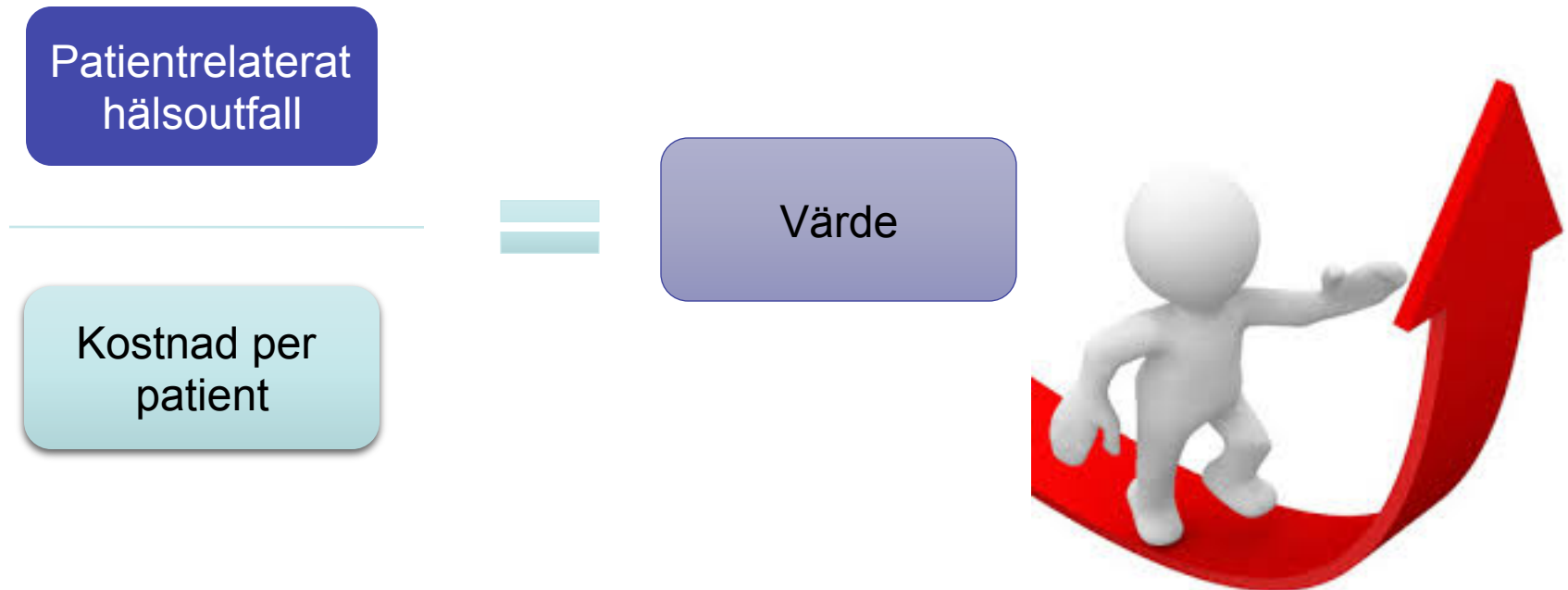
STRATEGIER



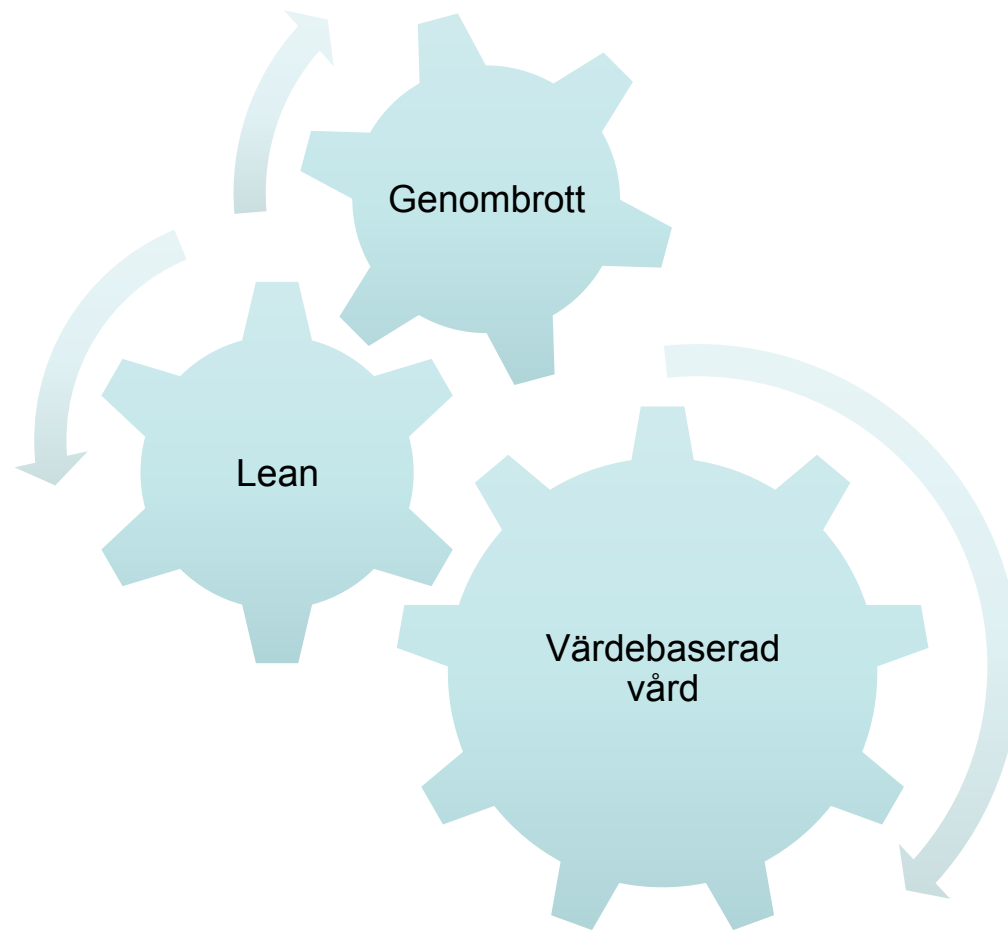
Värdebaserad vård



Värdebaserad vård







Ständiga förbättringar

Vo Sjukhusvård

Tre Vo-områden blivit ett

Sammanhållet ledarskap

Effektivare processer

Bättre länssamordning

Bättre samverkan



Svenskt Ambulansflyg



Svensk Luftambulans



Regionbildning 2019?



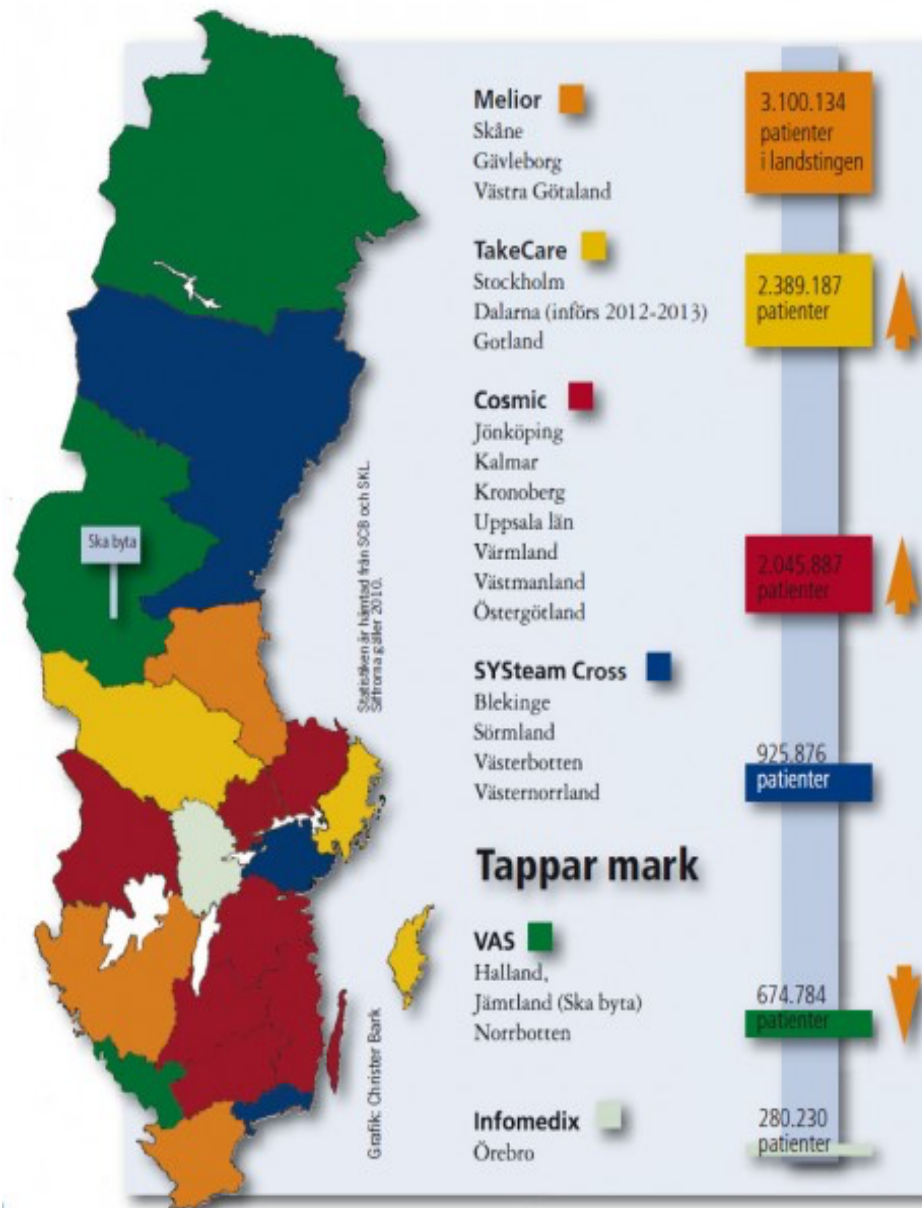
Framtidens vårdinformationsstöd

SUSSA + 3R

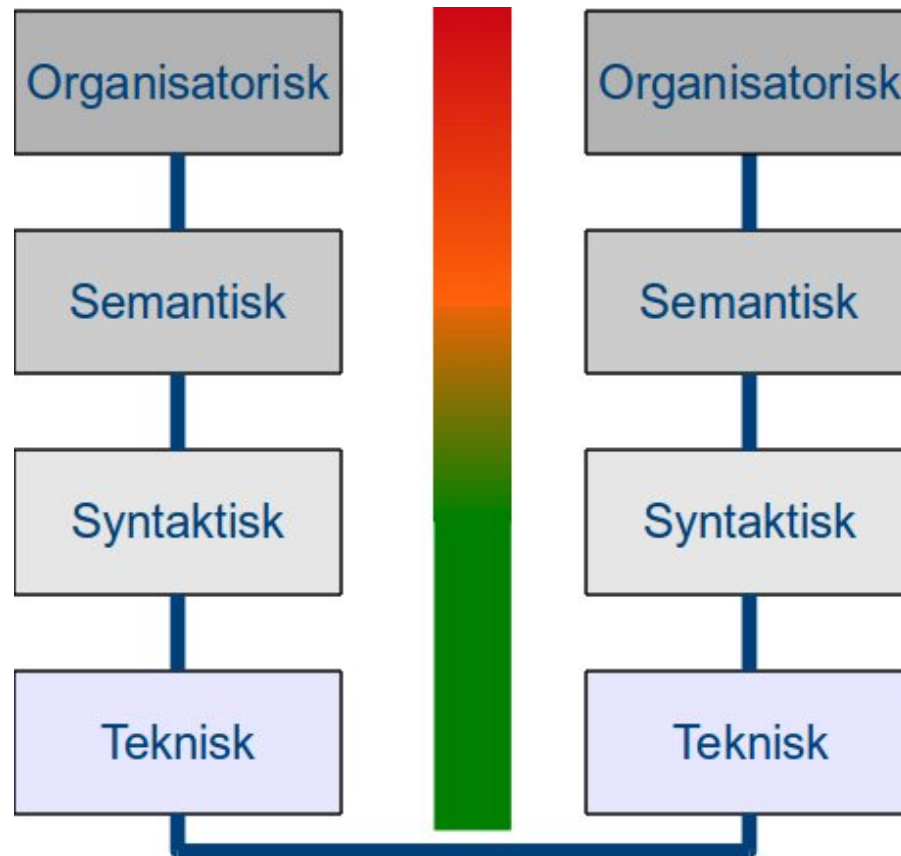
Interoperabilitet



JournalSverige



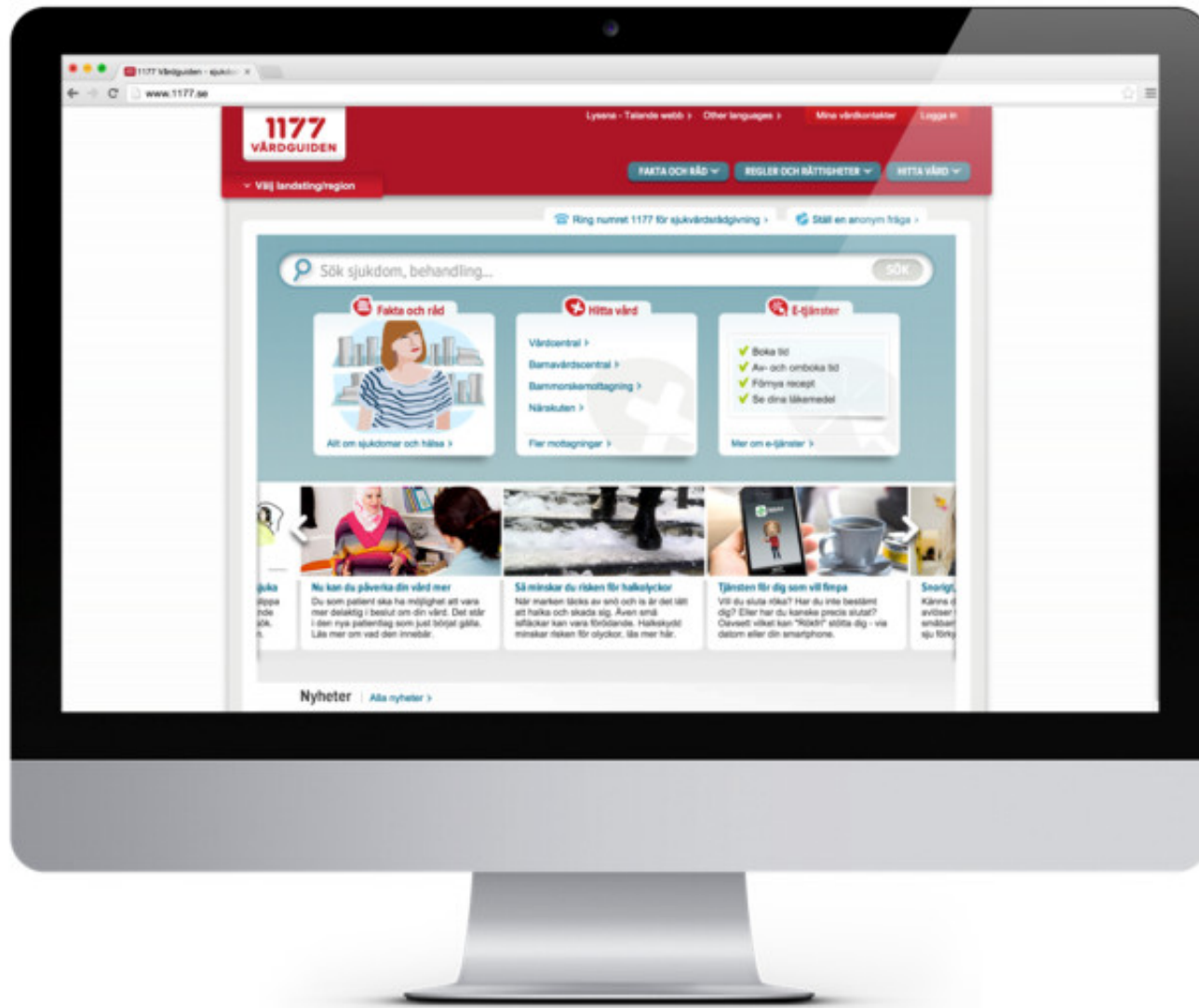
Interoperabilitet



Upphandling av nytt vårdinformationssystem

SUSSA

3R



Journal på nätet

Inloggning med Bankid



The screenshot shows a web interface for logging in. At the top, there is a teal header bar with a red box containing '1177 VÄRGGUIDEN' and the text 'Mina vårdkontakter'. Below the header, there is a link 'Tillbaka till förstasidan' with a double-left arrow icon. The main heading is 'Välj inloggningssätt'. There are four login options, each in a white box with a teal arrow on the right: 'BankID', 'Mobilt BankID', 'Övriga e-legitimationer', and 'Lösenord och sms'. Below the 'Övriga e-legitimationer' option, there is a link '» Mer information om e-legitimation'.

1177
VÄRGGUIDEN

Mina vårdkontakter

« Tillbaka
till förstasidan

Välj inloggningssätt

BankID

Mobilt BankID

Övriga e-legitimationer

» Mer information om e-legitimation

Lösenord och sms

1177.se



Justerad logotyp

- Ökad läsbarhet / tillgänglighet.
- Moderniserat uttryck. Öppnare, mjukare och mer välkomnande.
- Optimerad användning olika format, storlekar och i digitala kanaler.
- Kostnadseffektiviserad reproduktion.







Västerbottens
läns landsting



Västerbottens
läns landsting



Västerbottens
läns landsting



Västerbottens
läns landsting



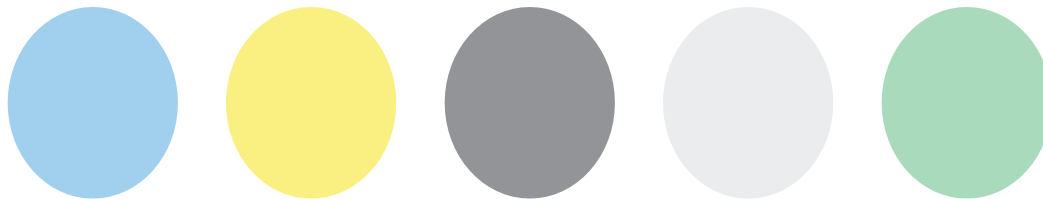
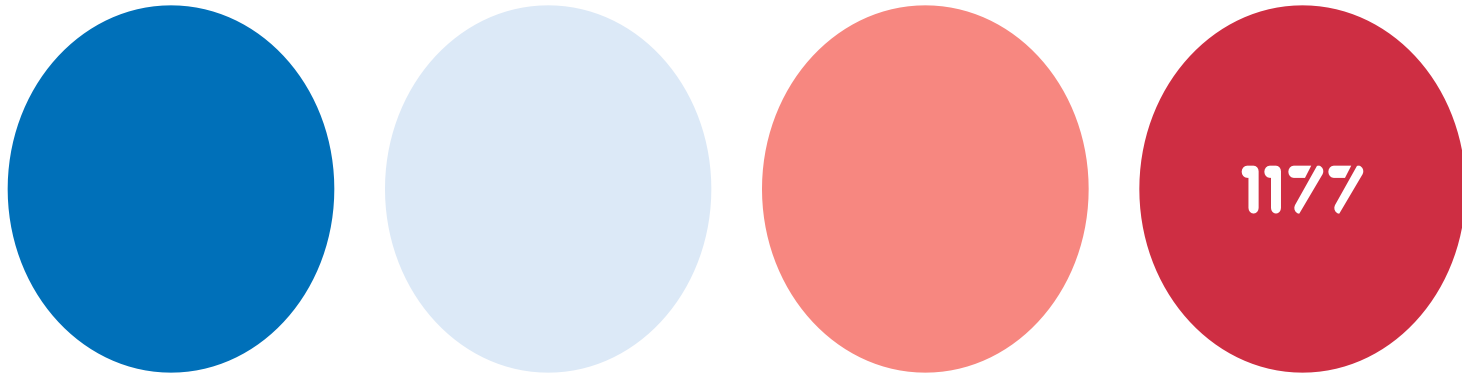
Västerbottens
läns landsting

VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING



 Västerbottens
läns landsting





Arum poraest errundi lorem adipiscing.

*Nequidit, odicips amendipsam imodit fuga. Os
et ea net doluptate volorem. Sequiderunt aut aut
adi odit hilis etum quam, ad que volupta aut
iunto dolupture coremperi dictias intur?*

Onsectio nseque eum dolessim quos vendias des pror
molum inum ex experit quidis sam quae res consedi
scillignis aut aperit ut laut rerit veliquid esto eatibus
et ut is atectum quuntotat faccus suntustio blam, ut
volupti busandiatem. Ut adi tem ex et atem ea deles
vendest plit que consecus dellaut est mossum que
nemque volor res aut experum idipitatur receper
emperio.

Nequidit, odicips amendipsam imodit fuga. Os et ea net
doluptate volorem. Sequiderunt aut aut adi odit hilis
etum quam, ad que volupta aut iunto dolupture
coremperi dictias intur?
Epererspis volorem hilitatquae ma vollescias es etum
autatur? Qui omnit eum aceris iur? Et volor mint
autatur am dolorum aut omnihillab inverume into
maxima posa nonsequis volorectatus ad mos acer-
chitas a as adi nimoloris moloescid quis est, sinum

quatium nihilit hillabor ad ullicieturia vid qui am volor
amenihi caestorum etureicti options equaes qui illiqui
quamus alibusam dellest facest, seque pa dus et harcia
enihil magnam, omniaione mo vendunt.

Ro totaestios raeperrum ratis eiur, expel ides iunti- ore
nullace ptiositia nieniminulla cone quo bla suntiunti
dolorep uditatu recherc illabores aditi qui blauditaepro
volest est ut faccae.

Namus atus ute pores aut re, sinciis adio et dolorpo
ritiore puditaquates mossim nient ut quo dolupta tianis
volut debita cus si sit parumetur, illit eate si audi secturi
tatures volorum nos dolore omnihi iciasint audiorro
commodi geniatisciet qui autatur sum aliquam ipsum
vent.Rae non rem repror aborempe suntio eturibus
etus

Arum poraest errundi lorem adipiscing.

Onsectio nseque eum dolessim quos vendias des pror
molum inum ex experit quidis sam quae res consedi
scillignis aut aperit ut laut rerit veliquid esto eatibus
et ut is atectum quuntotat faccus suntustio blam, ut
volupti busandiatem. Ut adi tem ex et atem ea deles
vendest plit que consecus dellaut est mossum que
nemque volor res aut experum idipitatur receper
emperio.

Nequidit, odicips amendipsam imodit fuga. Os et ea net
doluptate volorem. Sequiderunt aut aut adi odit hilis
etum quam, ad que volupta aut iunto dolupture
coremperi dictias intur?
Epererspis volorem hilitatquae ma vollescias es etum
autatur? Qui omnit eum aceris iur? Et volor mint
autatur am dolorum aut omnihillab inverume into
maxima posa nonsequis volorectatus ad mos acer-
chitas a as adi nimoloris moloescid quis est, sinum

quatium nihilit hillabor ad ullicieturia vid qui am volor
amenihi caestorum etureicti options equaes qui illiqui
quamus alibusam dellest facest, seque pa dus et harcia
enihil magnam, omniaione mo vendunt.

Ro totaestios raeperrum ratis eiur, expel ides iunti-
ore nullace ptiositia nieniminulla cone quo bla suntiunti
dolorep uditatu recherc illabores aditi qui blauditaepro
volest est ut faccae.

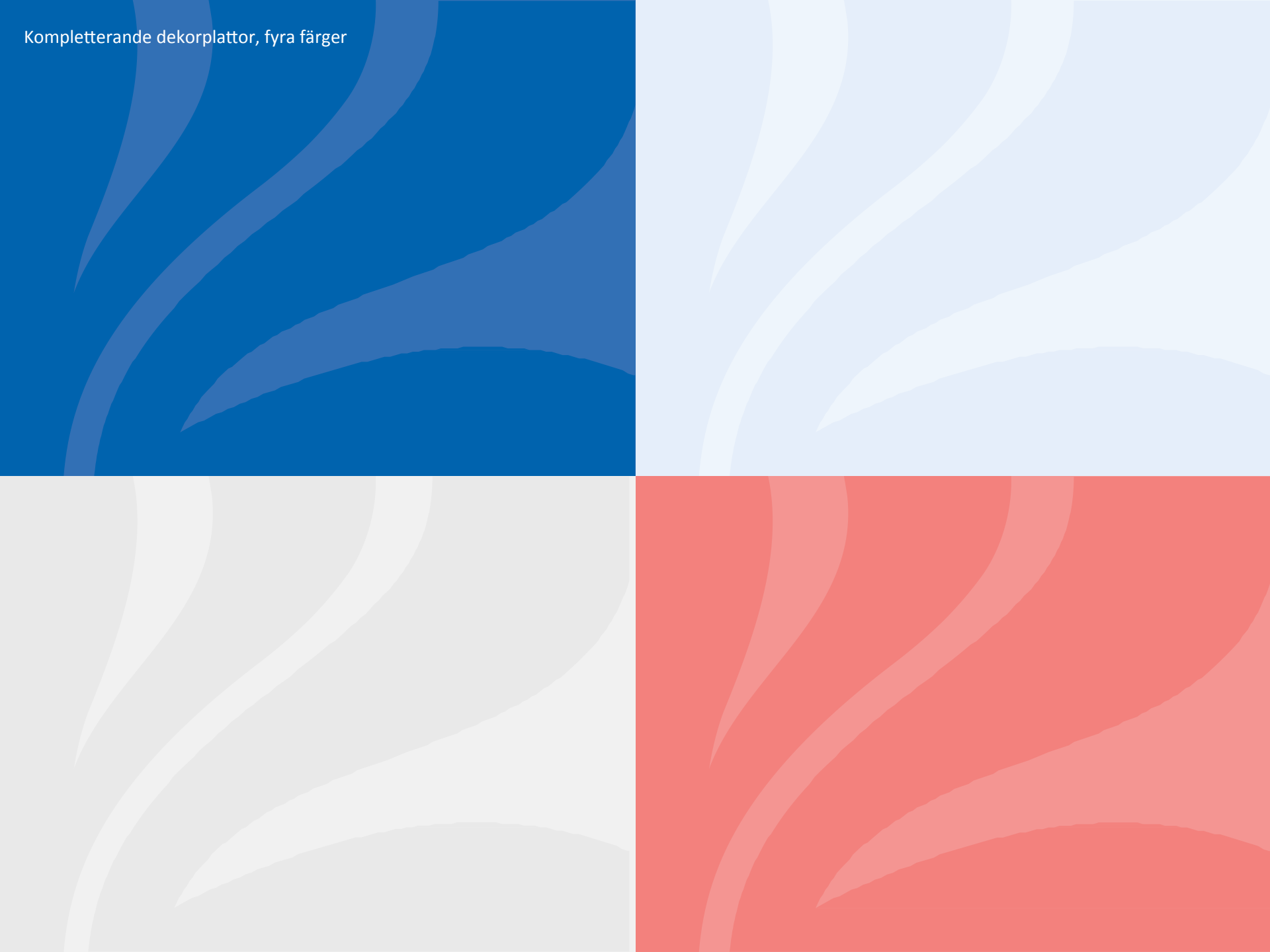
Namus atus ute pores aut re, sinciis adio et dolorpo
ritiore puditaquates mossim nient ut quo dolupta tianis
volut debita cus si sit parumetur, illit eate si audi secturi
tatures volorum nos dolore omnihi iciasint audiorro
commodi geniatisciet qui autatur sum aliquam ipsum
vent.Rae non rem repror.

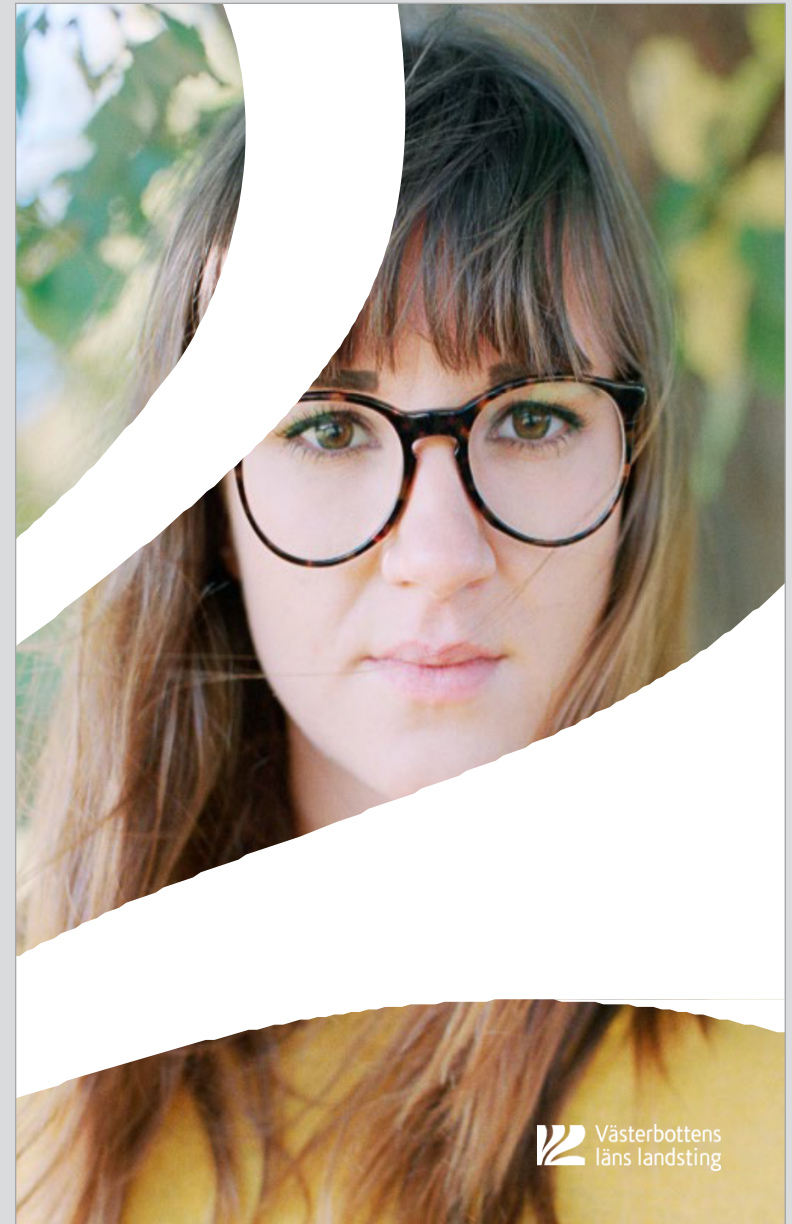
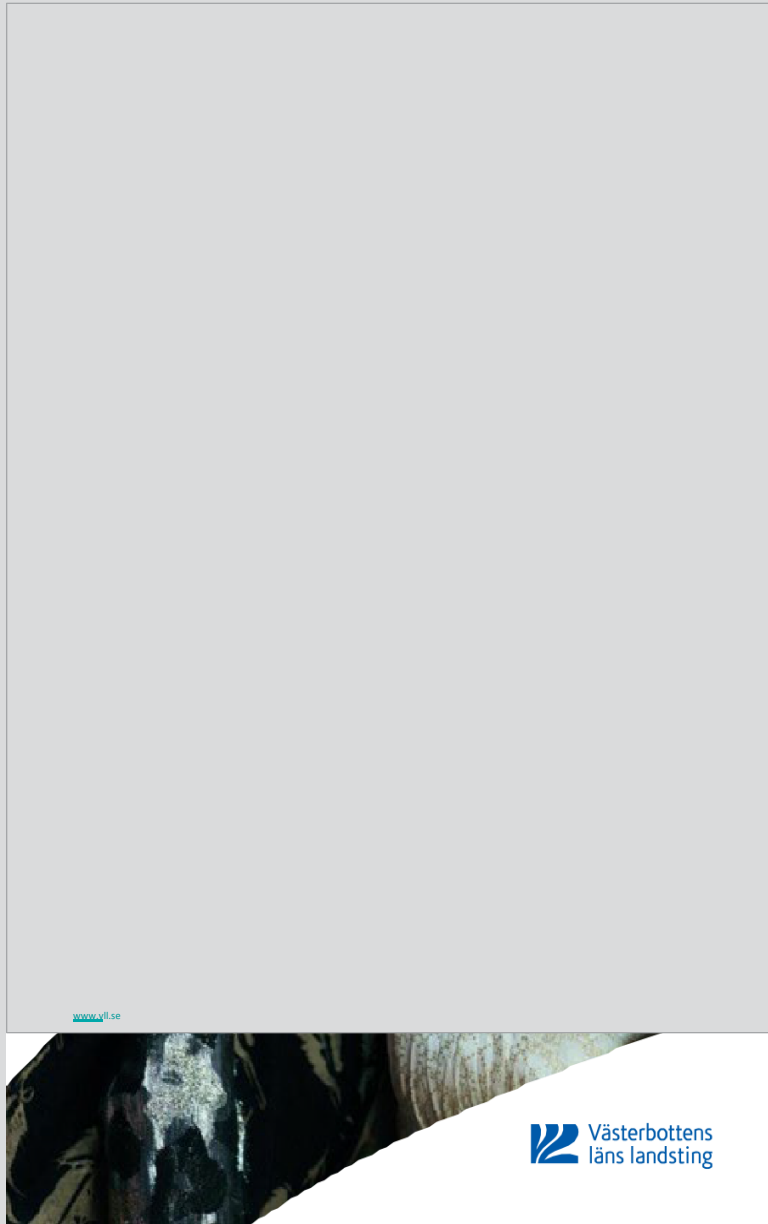
Ro totaestios raeperrum ratis eiur, expel ides iunti-
ore nullace ptiositia nieniminulla cone quo bla suntiunti
dolorep uditatu recherc illabores aditi qui blauditaepro

*Nequidit, odicips amen
dipsam imodit fuga. Os
et ea net doluptate.*

*Soluptaero quam illor
accatatusam et
dolorem quas apit.*

Kompletterande dekorplattor, fyra färger







Ipsum nos adipiscing

Onsectio nseque eum dolessim quos vendias des pror molum am inum ex experit quidis sam quae res consedi scillignis aut aperit ut laut rerit veliquid esto eatibus et ut is atectum zolt zervum adipiscing vomit fuccem.

Onsectio nseque eum dolessim quos vendias des pror mint autatur am. Dolorum aut omnihillab inverume into molum inum ex experit quidis sam quae res consedi maxima posa nonsequis volorectatus ad mos acerchitas scillignis aut aperit ut laut rerit veliquid esto eatibus a as adi nimoloris.

et ut is atectum quuntotat faccus suntustio blam, ut nihilit hillabor volupiti busandiatem.

Ut adi tem ex et atem ea deles vendest plit que dellaut est mossum que nemque volor res

idipitatur receper imperio. Nequidit, odi-amendipsam imodit fuga. Os et ea net doluptate

Sequiderunt aut aut adi odit hiliis etum quam, quo bla suntiunti dolorep uditatu recherc illabores aditi ad que volupta aut iunto dolupture coremperi dictias qui blauidtaepro volest est ut faccae.

intur? Epererspispis volorem hiliitatquae ma vollescias

adio et dolorpo es etum autatur? Qui omnit eum aceris iur? Et volor ritioe puditaquates.

Molorescid quis est, sinum quatum

ad ullicieturia vid qui am volor amenihl caestorum etu-reicti options equaes qui illiqui quamus alibusam dellest consecus facest, seque pa dus et harcia enihlil magnam, omni- aut experum maione mo vendunt. Ro totaestios raeperum ratis eior, cips expel ides iuntiore nullace ptiosia nieniminulla cone volorem.

Namus atus ute pores aut re, sinciis

www.vll.se





Varumärkeslöfte

Tillsammans bygger vi
världens bästa hälsa

Tillsammans bygger vi världens bästa hälsa

Internt samarbete

Universitetet

Kommunerna

Regionen

Organisationer

Patienter

Anhöriga

Invånare



Tillsammans bygger vi världens bästa hälsa

Ständig utveckling
Patienter
Invånare
Samarbetspartners



Tillsammans bygger vi världens bästa hälsa

Sjukhusvård
Primärvård
Tandvård
Folkhälsoarbetet
Egenvård



Tillsammans bygger vi världens bästa hälsa

