Styrning och samordning av Vårdens IT i Region Stockholm

1. Inledning

Denna promemoria utgör Karolinska Universitetssjukhusets förslag till styrning och samordning av Vårdens IT inom Region Stockholm. Genom att redogöra för hur ansvar, befogenheter, styrning och uppföljning är ordnade syftar promemorian till att ge en bild av hur beslut fattas, hur roller fördelas och hur risker hanteras i samband med Karolinskas övertagande av ansvaret för Vårdens IT, där en del är införandet av Generationsskifte Vårdens IT (GVIT).

Regionfullmäktige i Stockholm beslutade i Budget 2026 (RS 2025-0026) att uppdra åt Karolinska Universitetssjukhuset (Karolinska) att från och med den 1 juli 2026 överta ansvaret för gemensamma IT-system för vård, inklusive nytt huvudjournalsystem. I ansvaret ingår befintliga system och beslutade utvecklingsprojekt (GVIT). I budgeten uppdras också Karolinska Universitetssjukhuset att i samråd med berörda nämnder utarbeta en process för styrning och samordning av gemensamma IT-system för vård.

I enlighet med Regionfullmäktiges beslut övertar Karolinska Universitetssjukhusets nämnd det formella ansvaret för Vårdens IT från och med den 1 juli 2026. Ansvaret kommer att övergå successivt för system som idag förvaltas av andra nämnder, i takt med att system flyttas över till Karolinska. Fram till dess kvarstår ansvaret hos respektive nämnd.

Avgränsningar
Denna promemoria behandlar inte portföljhantering, projektstyrning eller organisation av vårdgivarnämndernas samlade IT-kompetens, utan

fokuserar på styrning och relationen mellan nämnder, förvaltningar/bolag samt styrgrupper inom Vårdens IT.

Denna promemoria behandlar inte heller facklig samverkan rörande vårdens IT och därtill hörande frågor.

Inte heller behandlas ekonomiska frågor inom ramen för denna promemoria.

2. Styrstruktur inom Karolinska Universitetssjukhuset

I enlighet med Budget 2026 och den förändring i Karolinskas reglemente som det samtidigt beslutades om har Karolinska från och med den 1 juli 2026 ansvar för vårdnära IT-system som används av den egenägda vården och övriga anslutna vårdgivare (Vårdens IT) och ska samråda med övriga berörda nämnder inom ramen för detta uppdrag. Med Vårdens IT avses GVIT, förvaltning och utveckling ett antal vårdnära IT-system samt viss IT-infrastruktur såsom en dataplattform. Omfattningen av Vårdens IT kan förändras över tid.

För att axla detta ansvar krävs att Karolinska har en intern organisation som är ändamålsenlig för uppdraget. Det yttersta ansvaret åvilar Karolinskas nämnd som sedan delegerar uppdraget till verksamheten, i första hand till sjukhusdirektören/förvaltningschefen, med möjlighet till att delegera vidare enligt sjukhuset arbets- och delegationsordning. Direktör Vårdens IT kommer att vara direkt underställd sjukhusdirektören och kommer att ha ansvar för tre områden; Projektkontor, IT och Medicinteknik. Dessa tre områden kommer att ledas av en chef per ansvarsområde.

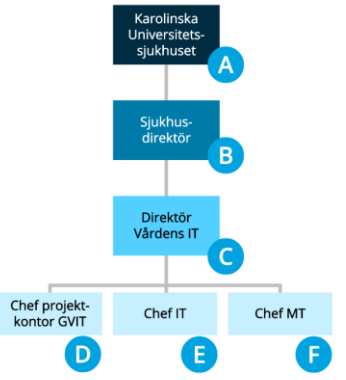


Bild. Karolinska universitetssjukhusets organisation för Vårdens IT.

Nedan följer en närmare presentation av funktion, befogenheter och ansvarsområden.

A. Karolinska Universitetssjukhusets nämnd (beslut och samråd)

Nämnden ansvarar för förvaltningen och säkerställer att Vårdens IT implementeras, förvaltas och utvecklas enligt beslut och styrande dokument. Nämnden följer upp resurser, tidsplaner, samt risker. Nämnden beslutar i frågor som är verksamhetskritiska och principiella inom Vårdens IT efter samråd med andra nämnder enligt ett skriftligt remissförfarande. Remissyttrande är rådgivande och innebär inte överföring av beslutanderätt. Påverkan på nämndernas kommande budget beslutas via Regionfullmäktige och ska inte hanteras via ett remissförfarande till övriga nämnder. Det är främst system i GVIT som kan komma att remitteras.

B. Karolinska Universitetssjukhusets sjukhusdirektör (beslut och förankring)

Karolinskas sjukhusdirektör är ytterst ansvarig för att IT-systemen stödjer vårdprocesser, patientflöden och forskning så att IT-systemen ger nytta i verksamheten. Karolinskas sjukhusdirektör beslutar i större övergripande frågor med verksamhetspåverkan efter förankring med andra vårdgivare, främst via Sjukvårdsledningsgruppen.

C. Direktör Vårdens IT (beslut och samordning)

Direktör Vårdens IT är ansvarig för IT-systemens leverans och teknik samt att säkerställa IT-resurser och kompetens. I ansvaret ingår operativt ansvar för planering, implementering och samordning av Vårdens IT samt att säkerställa att projekten genomförs enligt mål, budget och tidsplan. Ansvaret innefattar att löpande hantera risker och koordinering med andra vårdgivare och förvaltningar. Direktör Vårdens IT utser också systemägare, vilka i normalfallet utgörs av personer med ledande befattning och verksamhetskunskap (t ex ledningsgruppsmedlem och verksamhetschef).

D. Projektkontoret för GVIT (samordning)

Projektkontoret ansvarar för genomförandet av generationsskiftet av ingående IT-system. Införandet omfattar idag fem IT-system: ett nytt huvudjournalsystem, journalsystem för anestesi och intensivvård CHA (Centric High Acuity), nytt journalsystem för graviditet och förlossning (Cosmic Birth), nytt bild- och funktionsstöd (RIS/PACS) och lagring/arkiv (SIHRI) samt nytt avvikelsehanteringssystem. För respektive system och införande finns en styrgrupp. Styrgruppens ansvar framgår nedan av avsnitt 3.

E. IT-avdelning

IT-avdelningen ansvarar för att förvalta, underhålla och utveckla IT-systemen inom Vårdens IT. Detta innebär att ansvaret för system som införts övergår till IT-avdelningen när de går över till förvaltning. System sammanförs i olika kluster där en styrgrupp ansvarar för utvecklingen och prioritering, se vidare avsnitt 3 l. Styrgrupper för IT.

F. Medicinteknik MT

Den medicintekniska avdelningen är en avdelning som hanterar medicinteknisk utrustning och medicintekniska system. Verksamheten har nära koppling till IT, men ingår inte i det ansvar som överförs till Karolinska genom överflyttningen av Vårdens IT. Medicinteknisk utrustning kan framåt bli en del av Vårdens IT.

3. Struktur för samordning och samråd

Karolinska ansvarar för och fattar beslut inom ramen för de IT-system som nämnden ansvarar för, i samråd med övriga berörda nämnder.

För att möjliggöra Karolinskas ansvar krävs en struktur för samråd med berörda nämnder och förvaltningar. Samråden syftar till att skapa involvering, utbyta information och inhämta synpunkter inför beslut. På så sätt får berörda nämnder möjligheter att lyfta sina relevanta frågor och behov samtidigt som Karolinska får möjlighet att fatta välgrundade beslut. Samråd sker inför beslut som fattas av Karolinskas sjukhusdirektör eller Direktör Vårdens IT.

Vilka nämnder som berörs varierar beroende på fråga. När det gäller vårdnära IT:s innehåll är det övriga sjukhusnämnder, dvs Akutsjukhusnämnden, SLSO, Ambulanssjukvårdsnämnden, Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Primärvårdsnämnden. Härtill kommer nämnden för Tiohundra och Region Gotland.

Vid upphandling av IT-tjänster eller andra varor/tjänster som har koppling till vårdens IT behövs utöver samråd med ovan nämnda sjukhusnämnder även samråd med Regionstyrelsen genom Regionledningskontoret (Strategisk IT) samt Fastighets- och servicenämnden genom Serviceförvaltningen.

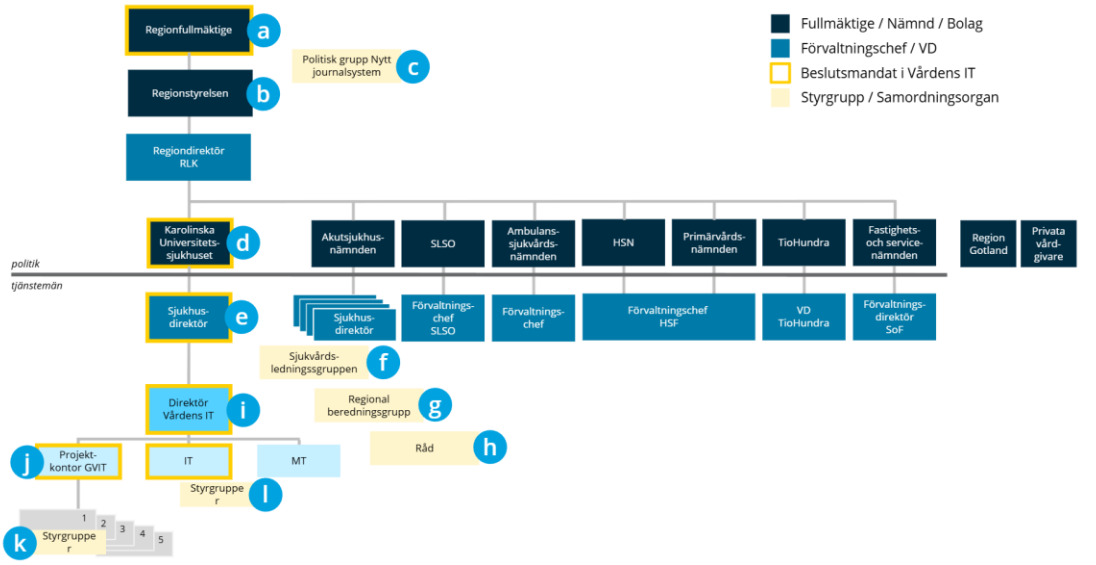


Bild. Illustration av beslut, samordning och samråd mellan nämnderna och dess verksamheter.

a. Regionfullmäktige (beslut)

Regionfullmäktige fattar beslut i ärenden som är av principiell beskaffenhet eller av större vikt.

b. Regionstyrelsen (informationsmottagare)

Regionstyrelsen ska löpande informeras/återrapporteras till avseende utvecklingsprojekten inom Generationsskifte Vården IT, enligt ordinarie uppföljningsprocess (uppsynsplikt).

c. Politisk grupp Nytt journalsystem (informationsmottagare)

För införandet finns även en politiskt tillsatt grupp i form av gruppledare från alla politiska partier. Den politiska arbetsgruppen gruppen har till uppgift att följa utvecklingen av det nya huvudjournalsystemet samt de övriga fyra systemen inom ramen för GVIT.

d. Karolinska Universitetssjukhusets nämnd (beslut och samråd)

Se kapitel 2.

e. Karolinska Universitetssjukhusets sjukhusdirektör (beslut och förankring)

Se kapitel 2.

f. Sjukvårdsledningsgruppen (samråd)

Sjukvårdsledningsgruppen/Direktörsgruppen är en strategisk ledningsgrupp som leds av regionens sjukvårdsdirektör. Gruppen består av sjukhusdirektörer från alla regionens sjukhus och direktörerna för TioHundra och Ambulanssjukvårdsförvaltningen. Därtill är även följande funktioner delaktiga; Regionens HR direktör, Regionens Ekonomidirektör, Regionens Hälso- och sjukvårdsdirektör, Regionens operativa strateg, Regionens forskningsdirektör och Regionens IT-direktör. Karolinskas sjukhusdirektör har ansvar att rapportera den information rörande vårdens IT som denne erhållit från till exempel den regionala beredningsgruppen och lyssna in gruppens synpunkter rörande vårdens IT.

g. Regional beredningsgrupp (beredning och samordning)

Den regionala beredningsgruppen leds av Direktör Vårdens IT och består av representanter från berörda vårdgivare samt representanter från Region Gotland, Serviceförvaltningen och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Representanterna utgörs av intressenternas IT-ansvariga samt operativa direktörer (eller motsvarande vårdnära representanter) med ansvar för vården. Cheferna för Projektkontoret GVIT och IT ska även utgöra del av denna grupp. Privata aktörer med nyttjanderätt till relevanta IT-system kan adjungeras i särskilda frågor.

Frågor som ska beslutas av Karolinskas nämnd eller sjukhusdirektör ska beredas av denna grupp. Det kan vara fråga om vilka system som ska flyttas över till Karolinskas ansvar samt tidpunkten för överflyttning och uppstartandet av nya projekt. Beredningsgruppen kan även komma att bereda regionala digitaliseringsfrågor på uppdrag av regionens IT-direktör.

Direktör Vårdens IT ansvarar för att rapportera från beredningsgruppen till Karolinskas sjukhusdirektör.

h. Råd

Till den regionala beredningsgruppen kan olika specialistråd eller funktioner bidra med kunskap inom exempelvis arkitektur, informatik och patientsäkerhet. Specialistråden och funktionerna kan bistå i beredning och framtagande av beslutsunderlag. Råden ska i förekommande fall ledas av en motsvarande specialist knuten till Direktör Vårdens IT exempelvis genom en stabsfunktion.

i. Direktör Vårdens IT (beslut och samordning)

Se kapitel 2.

j. Projektkontoret för GVIT (samordning)

Se kapitel 2.

k. Styrgrupper för GVIT (beslut och samordning)

GVIT omfattar i nuläget av fem system vilket innebär att det ska finnas fem styrgrupper. Dessa styrgrupper ansvarar för riktning, prioriteringar och beslut för införandet av nya regionala system. Arbetet ska ske verksamhetsnära. Styrgruppsordförande är Direktör Vårdens IT, tillika sammankallande. Övriga styrgruppsmedlemmar är representanter för kommande större nyttjare av systemet. Det är sannolikt att de regionala vårdgivarna, men även andra intressenter som Capio St Göran och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kan komma i fråga. Det är av vikt att vårdgivarna tillser att dess utsedda person deltar i enlighet med krav som ställs inom styrgruppen.

Direktör Vårdens IT tilldelar respektive styrgrupp beslutsmandat.

Riskbedömningar ska genomföras enligt regionens anvisningar. Mål ska upprättas inom områden såsom strategiska mål, användarnöjdhet, patientsäkerhet och ekonomisk ram. Uppföljning sker enligt regionens anvisningar.

När projekten är avslutade upphör Projektkontorets ansvar för projekten och dessa övergår till IT-avdelningens ansvar som innefattar bland annat förvaltning och utveckling, se avsnitt 2.

l. Styrgrupper för IT (beslut och samordning)

Styrgruppernas uppdrag utgår från verksamheternas behov, vilket innebär att arbetet ska ske verksamhetsnära samt att grupperna till stor del ska bestå av representanter från vårdverksamheterna. Antalet styrgrupper beror av antalet system som är i förvaltning. Varje system kräver inte egen styrgrupp utan respektive styrgrupp kan ansvara för ett antal system (objektsfamiljer). Styrgruppsordförande som ofta också är systemägare utses av Direktör Vårdens IT. Styrgruppsordförande är sammankallande. Övriga styrgruppsmedlemmar är representanter för större nyttjare av systemen. Det är av vikt att vårdgivarna tillser att dess utsedda person deltar i enlighet med krav som ställs inom styrgruppen.

Respektive styrgrupp ansvarar och har beslutsmandat i frågor rörande förvaltning, vidmakthållande, utveckling och avveckling av respektive IT-system på kort och lång sikt utifrån tilldelade ekonomiska ramar. System som gått över i förvaltning ska följa budgetprocessen.

Riskbedömningar ska genomföras enligt regionens anvisningar. Mål ska upprättas inom områden såsom strategiska mål, användarnöjdhet, patientsäkerhet och ekonomisk ram. Uppföljning sker enligt regionens anvisningar.

Bilaga 1 – Vårdens IT, beslut

	Organisationsenhet	Beslut	Samråd	Samordning	Förankring	Beredning	Informationsmottagare
a	Regionfullmäktige	X					
b	Regionstyrelsen						X
c	Politisk arbetsgrupp Nytt journalsystem						X
d	Karolinska Universitetssjukhusets nämnd	X	X				
e	Karolinska universitetssjukhusets sjukhusdirektör	X			X		
f	Sjukvårdsledningsgruppen		X				
g	Regional beredningsgrupp			X		X	
h	Råd					X	
i	Direktör Vårdens IT	X		X			
j	Projektkontoret för GVIT			X			
k	Styrgrupper för GVIT	X		X			
l	Styrgrupper för IT	X		X			
m	IT - chef	X		X		X	
n	MT - chef	X		X		X	
o	Respektive vårdgivare	X					

Tabell. Sammanställning över olika organisationsenheters olika ansvar och befogenhet.

Beredning, med beredning avses förberedande arbete, utredning eller bearbetning av ett ärende innan ett slutgiltigt beslut fattas. Det handlar om att samla in fakta, synpunkter och strukturera beslutsunderlag.

Beslut, med beslut avses att respektive organisationsenhet fattar beslut inom sitt mandat.

Förankring, med förankring avses att kommunicera och så långt möjligt skapa acceptans och stöd för en förändring, beslut eller inriktning.

Samordning, med samordning avses att organisera, anpassa eller koordinera olika verksamheter eller resurser så att de fungerar ihop för ett gemensamt syfte. Det handlar om att se till att saker sker i rätt ordning och samverkar effektivt.

Samråd, med samråd avses en strukturerad dialog och gemensam överläggning för att informera, samla kunskap och inhämta synpunkter

inför beslut. Detta medför ett förbättrat beslutsunderlag och ökar delaktigheten.

	Organisationsenhet	**Exempel** på beslutsfrågor
a	**Regionfullmäktige**	Principiella och strategiska inriktningar Reglementen Övergripande investeringsramar (budget) Ram för omställningskostnader per nämnd (budget) Projektkontorskostnader (budget)
b	Regionstyrelsen	
c	Politisk arbetsgrupp Nytt journalsystem	
d	**Karolinska Universitetssjukhusets nämnd**	Verksamhetskritiska och principiella Arbets- och delegationsordning Delegation till sjukhusdirektören Remiss till övriga nämnder i frågor av särskild vikt
e	**Karolinska universitetssjukhusets sjukhusdirektör**	Taktiska Större övergripande frågor med verksamhetspåverkan (taktiska) Under avtalstiden genomföra nödvändiga och icke väsentliga ändringar i avtalet samt utlösa optioner Övergripande budgetram Godkännande av GVIT utrullningsplaner Godkännande av övertagandeplan för Vårdens IT
f	Sjukvårdsledningsgruppen	
g	Regional beredningsgrupp	
h	Råd	
i	**Direktör Vårdens IT**	Taktiska Budget för licenser, underhåll och utveckling Förvaltningsplaner/tjänsteplaner Ledning och organisation av staben Utse systemägare Beslutsmandat till respektive styrgrupp
j	**Projektkontoret för GVIT**	
k	**Styrgrupper för GVIT**	Operativa Godkännande av projektplaner, leveranser och milstolpar Prioritering av projektets omfattning inom budget Vägval som påverkar verksamheten Åtgärder vid avvikelser avseende tid, kostnad eller kvalitet Eskalering av frågor utanför mandat
l	**Styrgrupper för IT**	Operativa Prioritering av IT-initiativ och förändrings-/utvecklingsärenden Godkännande av införandeplaner och releaseinnehåll Godkännande av avvecklingsplaner Godkännande av förvaltningsplaner
m	**IT - chef**	Operativa Resursfördelning inom IT-verksamheten Godkännande av mindre förändringar och releaser Drift, support och tekniska åtgärder utifrån beslut i styrgrupp
n	**MT - chef**	Operativa Prioritering av medicintekniska integrationsfrågor
o	**Respektive vårdgivare**	Operativa Beslut inom tilldelad ram för lokala omställningskostnader Ansvar för lokala införandeprojekt, i enlighet med Regionfullmäktige och Karolinskas beslut Utse lokala processägare och superanvändare

Tabell. Exempel på beslut inom varje organisationsenhets mandat.