Akutsjukhusnämnden
Danderyds sjukhus
S:t Eriks Ögonsjukhus
Södersjukhuset
Södertälje sjukhus

TJÄNSTEUTLÅTANDE

Diarienummer
ASN 2026-4267

Yttrande över Remiss av Styrning och samordning av Vårdens IT i Region Stockholm

Förvaltningarnas förslag till beslut

Förvaltningarna föreslår att akutsjukhusnämnden beslutar följande.

1. Förvaltningarnas tjänsteutlåtande utgör akutsjukhusnämndens yttrande till Karolinska Universitetssjukhuset över Styrning och samordning av Vårdens IT i Region Stockholm.
2. Akutsjukhusnämnden ska fortlöpande informeras av förvaltningarna om utveckling inom styrning och samordning av vårdens IT inom Region Stockholm.

Sammanfattning

Karolinska Universitetssjukhuset har remitterat förslag till Styrning och samordning av Vården IT i Region Stockholm till akutsjukhusnämnden för yttrande.

Karolinska Universitetssjukhusets förslag till styrning och samordning av Vårdens IT inom Region Stockholm redogör för hur ansvar, befogenheter, styrning och uppföljning är ordnade. Det syftar 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).

Förvaltningarna ställer sig positivt till det remitterade förslaget i sin helhet och tillstyrker Styrning och samordning av Vårdens IT i Region Stockholm samt lämnar därutöver några synpunkter.

Bakgrund

Karolinska Universitetssjukhuset har remitterat förslag till Styrning och samordning av Vården IT i Region Stockholm till akutsjukhusnämnden för yttrande.

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.

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.

Förvaltningarnas förslag och motivering

Förvaltningarna ställer sig positivt till det remitterade förslaget i sin helhet och tillstyrker Styrning och samordning av Vårdens IT i Region Stockholm samt lämnar därutöver några synpunkter.

Kapitel 1. Inledning

Förvaltningarna önskar att syfte och målsättning med Vårdens IT förtydligas i promemorian.

Det är en brist att promemorian avgränsar från ekonomiska frågor då ekonomistyrning är en avgörande del av styrning.

Kapitel 2. Styrstruktur inom Karolinska Universitetssjukhuset

Flera delar i kapitel 2 har tydliggjorts sedan tidigare version, dock väljer förvaltningarna att behålla delar av tidigare synpunkter kring verksamhetsinvolvering samt medicintekniska produkter i form av mjukvaror (dvs ”IT-system”) då det fortfarande inte är tillräckligt tydligt i promemorian.

Vårdverksamheternas del i förvaltningen av vårdnära IT-system bör framgå tydligare inte minst för att säkerställa syftet med Vårdens IT och ”*att arbetet kan ske ännu mer verksamhetsnära, bland annat för att skapa förutsättningar för samordning med de verksamhetsprocesser där systemen ska användas*.”

Hela stycket kring förvaltning och styrgrupp bör förtydligas inte minst utifrån verksamhetsperspektivet och kan gärna också hänvisa till en existerande eller framtida system- och informationsförvaltningsmodell. Det är viktigt att verksamheterna samverkar strukturerat både inom och på tvärs av sjukhusen samt övrig egenägd vård för att bibehålla och utveckla enhetliga arbetssätt och termer som i sin tur stöds av gemensamma informationsflöden och IT-system. Samverkan ska ske på alla nivåer och utveckling av verksamheter och processer bör i stor utsträckning drivas som verkställighetsåtgärder i samverkan av utförande verksamheter utan politiska nämndbeslut eller delegationsbeslut, under förutsättning att de ryms inom den fastställda budgeten, följer lagar och inte innebär principiella förändringar av verksamhetens mål, inriktning eller omfattning.

Flera av regionens vårdnära IT-system är medicintekniska produkter i enlighet med Medicinteknisk programvara | Läkemedelsverket (tex. Journalsystemen och RIS/PACS). Några av dessa system förvaltas idag lokalt av respektive sjukhus, ibland av den medicintekniska avdelningen och ibland av IT-avdelningen. Ofta behövs både IT-nära kompetenser och MT-nära kompetenser i samverkan för att förvalta den här typen av system och det är viktigt med ett nära samarbete mellan IT och MT och samtidigt en tydlighet vilka lagar och regelverk som gäller för vilka IT-system, beroende på användningsområde.

Skrivningen ”*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*.” är motsägelsefull då flera av systemen som är en del av GVIT och förslås vara en del av Vårdens IT är medicintekniska produkter.

Kapitel 3. Struktur för samordning och samråd

Kapitel 3 beskriver att Karolinska Universitetssjukhusets nämnd i samråd med övriga berörda nämnder ansvarar för Vårdens IT. För att göra syfte och riktning tydligare inkludera även en återkoppling till syftet med Vårdens IT kring effektivitet i införande, användning och avveckling av IT-system, att arbetet kan ske ännu mer verksamhetsnära, bland annat för att skapa förutsättningar för samordning med de verksamhetsprocesser där systemen ska användas och ge största möjliga nytta för patienter och medarbetare. Samordning ska ske på alla nivåer både inom IT och vårdverksamhet utifrån principen att beslut eller verkställighetsåtgärd sker på så låg nivå som möjligt och så nära utförare som möjligt, och utifrån Regionens och Karolinskas nämnd, reglemente och delegationsordning.

I uppdraget står ”i samråd/…/utarbeta en process för styrning och samordning av gemensamma it-system för vård”. Vi föreslår att utgå från redan etablerad förvaltningsmodell före regional och lokal förvaltning, med justering som har gjorts tex inom projekt Nytt Avvikelsehanteringssystem inom GVIT för förvaltning. Vi föreslår också i enlighet med dialog i IT-chefsgruppen att börja med ett system, Alltid Öppet är föreslaget, och genom överflyttning av Alltid Öppet pröva samt förfina processen för styrning och samordning på alla nivåer. Frågor som mandat och representation behöver också adresseras samt förtydligas i styrgrupperna för systemförvaltning.

Det är viktigt att Vårdens IT formas gemensamt av verksamheterna inom Vårdens IT utifrån regionens värdegrund samt strategi för hälso- och sjukvård. Det återstår ett gemensamt arbete för att säkra förvaltningsbarhet, enhetliga processer och termer; och samtidigt ta hänsyn till nödvändiga olikheter samt goda idéer som uppstår hos de olika sjukhusen och övriga utförare av vård. Stor vikt behöver läggas vid bibehållet och ökat engagemang, känslan av lokal påverkan och snabbhet, samtidigt som arbete sker för enhetlighet, samordning, effektivitet och gemensamma lösningar.

Under *h. Råd* står ”Råden ska i förekommande fall ledas av en motsvarande specialist knuten till Direktör Vårdens IT exempelvis genom en stabsfunktion”. Remissen säger specifikt att den inte hanterar frågor om vårdgivarnas samlade IT-kompetens, men här beskrivs det att personen som leder regiongemensamma expertråd skall placeras under direktör vårdens IT (på K). Eftersom inga detaljerade diskussioner om organisation förts kring just detta så är det olämpligt att lägga in en sådan rad här eftersom det är oklart hur brett en sådan här formulering är tänkt att slå. Innebär t.ex. detta att expertråden alltid ska ledas av person från K? Det är dock positivt att funktioner knyts nära till Vårdens IT, men strukturen för detta behöver tas fram på ett genomarbetat sätt och i samråd med alla vårdgivare i regionen.

Under *k. Styrgrupper för GVIT (beslut och samordning)* beskrivs det i detalj att det ska vara fem styrgrupper och att Direktör Vårdens IT ska vara styrgruppsordförande i alla. Detta dokument behöver inte fastslå dessa detaljer utan det kan överlåtas till programmet och den styrning som finns där. Idag finns exempel på verksamhetschefer som är styrgruppsordförande vilket är ett bra sätt att skapa förankring i den egenägda vårdens verksamheter och att det varierar mellan de olika styrgrupperna och kanske över tid vilka förvaltningar/sjukhus som innehar ordförandeskapet i styrgrupperna.

Uppdrag 2 att ”i samråd med övriga vårdgivarnämnder utreda och föreslå en lämplig organisation av vårdgivarnämndernas samlade it-kompetens. Förslaget ska leda till effektivisering” är inte besvarat, här är det viktigt att tillvarata all kompetens inom regionen och inte enbart utgå från medarbetare på Karolinska Universitetssjukhuset. Eftersom alla förvaltningar idag ser olika ut är det viktigt att förstå vilka resurser samt kompetens respektive förvaltning kommer att kunna bidra med. Vi ser med fördel att medarbetare kan vara anställda på ett sjukhus/förvaltning som inte är Karolinska och ändå arbeta för Vårdens IT.

Förvaltningarna ser framemot att fortsätt forma och arbeta tillsammans i Vårdens IT med Karolinska Universitetssjukhuset och övrig egenägd vård och andra involverade parter.

Akutsjukhusnämnden bör löpande informeras om utveckling och framdrift inom området.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser för akutsjukhusnämnden.

Caroline Hällsjö Sander
Sjukhusdirektör

Sten Kjellström
Sjukhusdirektör

Karouk Said
Sjukhusdirektör

Anna Gerber Ekblom
Sjukhusdirektör

Beslutsunderlag

1. PM Styrning och samordning av Vårdens IT i Region Stockholm
2. Remiss av Styrning och samordning av Vårdens IT i Region Stockholm

Skickas till

1. Karolinska Universitetssjukhuset

Godkänd av Karouk Said, 2026-08-12
Godkänd av Caroline Hällsjö Sander, 2026-08-12
Godkänd av Anna Gerber Ekblom, 2026-08-12
Godkänd av Sten Kjellström, 2026-08-12