

# Delrapport - Uppdrag för utökat samarbete

GITS operativa förvaltning SAMSA, Regional leverans inom avdelning vårdinformationssystem och Option 1/Program Millennium

## Sammanfattning

Denna delrapport utgår från den punktlista med exempel på frågor som definierades i uppdragshandlingen, [Uppdrag samarbete Millennium och GITS \(vgregion.se\)](#). Dessa har kompletterats med punkter som tillkommit längs vägen, både av uppdragstagarna samt från funktionsledare GITS.

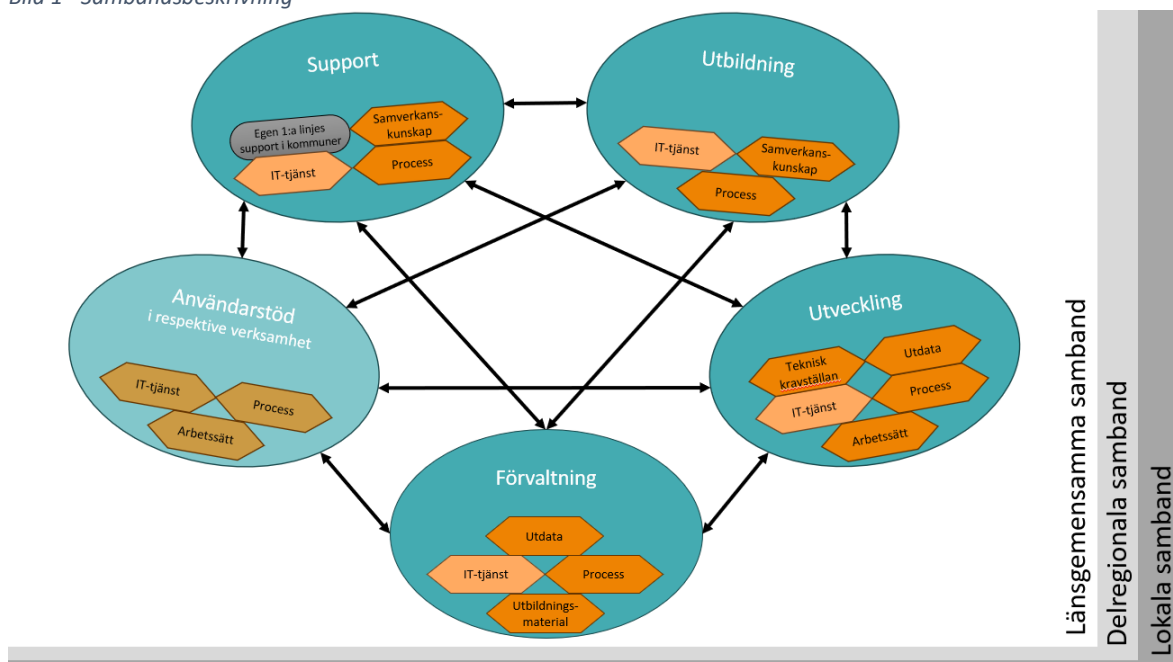
Under arbetet har områdena support, utbildning, utveckling, förvaltning och användarstöd identifierats samt beskrivits i relation till varandra, se bild 1 nedan. Varje område påverkas av och påverkar övriga områden via dess inneboende komponenter. Dessa områden är återkommande faktorer som i olika omfattning påverkar och kräver hänsynstaganden i samverkan på en länsgemensam, delregional och lokal nivå. Likväl som strategisk, taktisk och operativ nivå.

Exempelvis kan man tänka att behovet av *support* och *användarstöd* är lägre för personal som fått *god utbildning*. För det krävs *förvaltning* av utbildningsmaterial så det hålls uppdaterat, inte minst i relation till eventuell *utveckling* av process, IT-tjänst eller arbetssätt. En beskrivning av dessa områden och dess påverkan har eskalerats via länsgemensamma processledare till Vårdsamverkan i Västra Götaland, VVG.

I denna delrapport beskrivs därför aktiviteter tangerat dessa områden, men också uppdelat utifrån

- Genomförda aktiviteter
- Pågående aktiviteter
- Kvarvarande och nytillkomna aktiviteter

Bild 1 - Sambandsbeskrivning



## Genomförda aktiviteter

### Support

- Identifiering av olika typer av support
  - Applikationssupport – Knappologi
  - Användarsupport
    - Processkunskap
    - Samverkanskompetens
    - Kännedom om vårdgrannar

### Utbildning

- Stödja interim-processer/lösningar och utbildningar som krävs för att SAMSA och Samvy samexisterar parallellt mellan huvudmännen
  - Deltagit i framtagande av Samexistensrutin för systemval

### Utveckling

- Stöd till Program Millennium
  - Testat av TAPIR-tjänsten
  - Enhetstestning av för Samvy specifikt byggda komponenter
  - Content Request Document (CRD) för "kommunrapporter" i Samvy
  - Bidragit vid design och namnsättning av tjänst för videomöten i samverkan samt formulering av tillhörande rutinbeskrivning

### Förvaltning

- Stöd till Projekt Option 1
  - Etablerat löpande dialog med VästKoms delprojektledare för utbildning
  - Lyft behov av att sannolikt beställa SAMSA-behörighet i kombination med Samvy-behörighet
- Eventuella/möjliga interimslösningar (process/rutin) som måste utvecklas och förvaltas under åren då 2 system ska drifställas.
  - Tillfälliga rutiner för systemval
    - Pågående utveckling av katalogtjänst för att hitta rätt inkorg i rätt system.
- Säkerställt att nyanställd regional personal i ett driftsatt område får behörighet till både SAMSA och Samvy genom knowledge base och påverkan på beställningssystem.
- Arbete med grupper kring arbetspaket i KsD kvartalsplanering.
  - Samverkan – Gr8
  - Säkerställ identitets- och behörighetsadministration – Glada sköldpaddan
  - Taktiskt forum för kommun och privata vårdgivare – De aderton

### Användarstöd – i respektive verksamhet

- Kunskapsinhämtning från sammanställning av GITS enkät till skolor som infört SAMSA.

## Pågående aktiviteter

### Support

- **Support i dubbla system som påverkar både personal inom förvaltning samt slutanvändarna.**

Arbete kring support genomfört med verksamhetsutvecklare vid Vårdinformation Support och Utbildning (ViSU) som ansvarar för regionalt supportcenter för Millennium. Målbilden för VGR är att kunna omhänderta både applikationssupport och *hur*-frågorna i Millennium som helhet. För vårdsamverkan är dessa frågor ofta mycket mer komplexa. Därtill finns det en förtroendeproblematik i att en part ska ge support i en process som vid suboptimalt genomförande kan ge den andra parten ett kostnadsansvar som exempelvis kommuners betalningsansvar för utskrivningsklara patienter. Ytterligare kompliceras situationen för supportcentret av att användaren inte alltid kan skilja frågor om process och riktlinje från systemlösning samt att samexistensen mellan SAMSA och Samvy kan skapa missförstånd kring vilket system en aktuell fråga relaterar till. Dessa frågor kommer bevakas och följas upp tätt inpå driftsättning, mellan GITS och avdelning Vårdinformation support och utbildning, ViSU.

Vidare är supportstrukturerna mycket splittrade och utöver det regionala supportcentret förekommer lokala samt delregionala supportstrukturer i olika former med fokus på process, samverkanskompetens och befintlig IT-tjänst. Dessa har inga standardiserade arbetsätt kring återföring av supportärenden i syfte att uppdatera utbildningsinnehåll för att minska supportärenden. Ett nätverk med "samverkancoacher" skulle kanske kunna vara en lösning.

- **Revidering av styrdokument kopplat till Avtal, överenskommelser, riktlinjer, rutiner inom samverkan/vårdsamverkan**

(MH)

I viss utsträckning har nya styrdokument tagits fram inom Program Millennium, utifrån ett behov att rutinbeskriva användningen av Samvy. Dessa hanteras via instyrningsfunktionen och har en lång väg innan de kan anses beslutade i vårdsamverkan/gemensamt av parterna. Vissa befintliga läns-gemensamt styrande dokument har tydlig koppling till IT-tjänsten SAMSA och/eller är begränsade på grund av funktionaliteterna den nu befintliga systemlösningen. Designbeslut som tagits i utvecklingen av Samvy har haft målsättningen att uppfylla de läns-gemensamma styrdokumenten för vårdsamverkan, dock kan det finnas behov av revidering av dokumenten utifrån de nya tekniska möjligheterna i Samvy. En sammanställning av samtliga läns-gemensamma styrdokument ur detta perspektiv är ett pågående arbete.

- **Oidentifierad patient, eller patient med reservnummer/motsvarande som blir identifierad under vårdtiden där rättning/sammanslagning kan behöva ske i båda systemen**

Kommunerna saknar möjlighet att skapa reservnummer med Millennium-format. Kommuner har sannolikt ett ökat behov att starta sådana ärenden i Samvy jämfört med SAMSA, exempelvis från skolor kring asylsökande barn. Därför finns, kopplat till Samvy, ett behov för kommuner att på någon väg etablera reservnummer för samverkansärenden för individer utan svenskt personnummer. I och med detta uppstår även uppföljningsproblem för att kunna slå ihop uppgifterna om/när individen får ett svenskt personnummer.

Behövs särskild rutin även efter ME4 för att hantera att kommun kan återfinna ärendet trots att VGR ändrar personnummer på en patient?

- **Beskrivning av skillnader i supportstrukturer mellan olika delregioner**

Via en enkätundersökning till förvaltningsgrupp SAMSA har översiktlig kunskap om olika delregioners hantering av support på delregional och lokal nivå inhämtats. Resultatet visar på sex olika lösningar från helt avsaknad till välfungerande.

## Utbildning

- **Utbildning i dubbla system som påverkar både personal inom förvaltning samt slutanvändarna.**

Program Millennium har ett ansvar för utbildning inför driftsättning. Tydligt gap finns kring läns gemensamma processer för samverkan då den utbildning som genomförs är en utbildning i IT-tjänsten och inte i att samverka. Inför driftsättning bedöms att befintlig personal har kunskaper om hur processerna idag tillämpas i SAMSA. Dock är detta inte nödvändigtvis tillräckliga eller korrekta kunskaper, dessutom bör behovet av samverkanskunskap i utbildning öka i takt med helt nya användare. Dessa kan då behöva lära sig både riktlinjer, processer samt IT-tjänsterna Samvy och SAMSA.

Efter driftsättning kommer sannolikt behov av lathundar som beskriver "SAMSA-åtgärd i Samvy" uppstå i verksamheterna. Om behovet kan tillgodoses från övergripande strukturer finns förutsättningar för att få följsamhet, effektivitet samt i ett längre perspektiv säkerställa att varje ny verksamhet slipper uppfinna ett eget hjul. Bör bevakas och hanteras löpande.

- **Beskrivning av skillnader i hantering av utbildning mellan olika delregioner**

Via en enkätundersökning till förvaltningsgrupp SAMSA har översiktlig kunskap om olika delregioners hantering av utbildning på delregional och lokal nivå inhämtats. Resultatet visar att utbildning huvudsakligen åligger respektive verksamhet med en tydlig variation i genomförandet mellan olika verksamheter. Svaren visar också flera positiva exempel på gemensamma insatser, då ofta i samband med större förändringar men även några exempel på mer löpande partsgemensam hantering av grundutbildning och fortbildning.

- **Inhämta kunskap om innehåll i utbildningen för Samvy**

Program Millennium har ansvar för utbildning inför varje driftsättning. Som en följd av att viss systemfunktionalitet levererades till VGR först under sommaren 2024 uppfattas att utbildningsmaterialet i vissa hänseenden producerats väldigt sent in på driftstart. Därför har innehållet i planerade utbildningar, trots upprepade påstötningar, tagits del av först mot slutet av augusti månad. Som nämnts ovan täcker utbildningsmaterialet endast knappologin i applikationen, men täcker inte något om samverkansprocesserna kring vem som ansvarar för vad och liknande. Vidare kan konstateras att utbildningsmaterialet för Samvy innebär självstudier. Främst av en lång lista länkade PDF-dokument som användaren förväntas läsa, förstå och kunna omsätta i praktik genom föreskrivna övningar i Millenniums utbildningsdomän.

Primärt ses två stora utmaningar med detta upplägg. Dels kräver det förmåga och tid hos användaren att tillgodogöra sig dessa beskrivningar av systemfunktionalitet för ett system man ännu inte sett, även om vissa skärmdumpar från Millennium finns inkluderade. Dels är Samvy en systemlösning för vårdssamverkan, en samverkan som bygger på kommunikation

kring en enskild individ med andra berörda parter. Sådan kommunikation är svår att öva på genom självstudier.

## Utveckling

- **Integrationer mellan SAMSA och Samvy och Millenniumplattformen för att säkra kritiska datamängder som exempelvis SAMSA-ärende pågår, bifogade filer, statistik.**

De förslag kring integrationer kopplat till Samvy som förts fram har varit svåra att få gehör för i relation till det totala behovet av integrationer i kombination med den gällande tidplanen för införande. För att slippa dokumentera samtlig information på nytt om ett pågående Samvy-ärende behöver flyttas till SAMSA, är möjligheten att använda SAMSAs funktionalitet för bifogade filer tänkt att användas. Detta genom att skapa och exportera anteckningen Min plan från Millennium. Även om det underlättar bedöms det ge en begränsad nytta för verksamheterna då mycket information ändå kommer behöva skrivas in manuellt i SAMSA för att få en fortsatt fungerande samverkansprocess.

Parallellt pågår införandet av RPA-funktionalitet mellan Melior och SAMSA på ett sätt som i ett lite längre perspektiv borde kunna nyttjas även från Millennium till SAMSA.

När det gäller funktionalitet i Millennium för statistisk utdata är detta också ett område som i viss utsträckning fått stå tillbaka i relation till tidplanen för införandet. Därtill finns aspekten av att den utdata som behövs för uppföljning av samverkan bör kravställas, sammanställas och tolkas via vårdsamverkan snarare än de ingående verksamheterna. I skenet av detta konstaterades att grunden för utdata alltid kommer vara indata, och därför bedöms det mer relevant att frågan om utdata ses i ett längre tidsperspektiv än att det finns färdiga lösningar till första driftstarten.

- **Säkerställa statistik inom SAMSA och i förhållande till parallell process inom Millennium, exempelvis betal dagar när patient rör sig i dubbla system.**

Pågående arbete där nödvändiga datamängder för betalberäkningen identifieras i båda systemen. Lösning för att sammanfoga dessa datamängder till ett gemensamt dataset som därefter kan delas upp och beräknas per kommun och sjukhusförvaltning pågår.

Målsättningen är att kunna publicera denna data enligt samma princip som sker för SAMSA idag, vilket bedöms fullgott under införandeperioden. Det innebär fortsatt manuell hantering av fakturering via Ekonomiservice, men kan beroende på belastning och resurser inom VårdErsättningsPlattformen, VEP, komma att flyttas dit innan införandet är helt slutfört.

Lösningen täcker normalfallen men det kommer finnas undantagsärenden som blivit utskrivningsklara och genererat betalgrundande dagar i båda systemen. Sådana undantag kan ge en negativ påverkan för VGR och en positiv påverkan för berörd kommun om ingen manuell rättning sker. För att möjliggöra sådan manuell rättning kommer både samsyn i frågan samt teknisk funktionalitet krävas.

Det kvarstår också vissa frågetecken till funktionalitet och behörigheter för att rätta brister i betalgrundande information i Samvy, exempelvis då en utskrivningsklar patient försämras och statusen som utskrivningsklar inte ändras förrän dagen efter.

- **Utveckling av SAMSA i takt med införande av Millennium för att möta upp samma typ av funktionalitet och behov som kommer finnas i hela det geografiska området för vårdsamverkan oavsett vilken vårdgivare.**

Behöver bevakas löpande, räcker kopplingen mot Taktiska forum? Är changeprocessen tillräckligt kopplad mot Taktiskt forum? Med Millenniums i grunden annorlunda design och SAMSA:s minskande utvecklingsbudget, innebär sannolikt ett initialt gap som i viss mån (oaktat kommande förändringar i Millennium) kan minskas över tid.

Tekniskt är Samvy en gemensam enhet för alla parter i Millenniums journalapplikation Powerchart. Finns det risk att kommande ändringar i Powerchart får oönskad påverkan på Samvy? Säkerställs specifika tester för Samvy vid utveckling av Powerchart?

- **Leveranstakt per år inom SAMSA i förhållande till Millenniums utveckling?**

Oklar leveranstakt av uppgraderade och förändrade funktionaliteter i Millennium, i kombination med att den design som driftsätts i ME1 skiljer sig stort från SAMSA funktionaliteter, gör det svårt att bedöma kommande behov för utveckling av SAMSA. Frågan behöver bevakas löpande och för detta finns en överenskommen modell för samverkan mellan GITS och enheten Regional Leverans inom avdelning Vårdinformationssystem på VGR:s Koncernstab Digitalisering.

## Förvaltning

- **Stöd till Projekt Option 1**

Trots upprepade försök, har löpande kontakt och dialog med Huvudprojektledare för VästKom inte kunnat etableras, vilket fått tolkas som att projektet centralt inte bedömer sig behöva något stöd.

Kontakt med utbildningsansvarig inom projektet har etablerats under sommaren, med en plan för löpande avstämningar under hösten.

- **Ge stöd vid införande med till exempel gapanalyser (Start-stop-continue)**

Uppdragspunktens formulering kan i någon mån ses som sammanfattande av hela uppdraget i stort, där gap mellan nuläget, Samvy och tänkta framtiden, löpande beskrivs ur ett vårdsamverkansperspektiv. Samtidigt kan just vårdsamverkansperspektivet också lyfta fram argument kring att införandet av Millenniums Samvy, som systemlösning för samverkan, inte borde innebära så många start/stop då den läns-gemensamt beslutade samverkansprocesserna inte ska vara systemberoende och därmed påverkas inte frågan om *vem* som ska göra *vad*.

- **Tillsammans med Leveransansvariga för Samvy inom Regional leverans, förbereda för förvaltning av Option 1/ Samvy samt hur man ska fånga utvecklingsbehoven från verksamheter i samverkan.**

Deltagit i arbete med att etablera Taktiska forum för kommuner och privata vårdgivare, vilket är en viktig funktion för att VGR, som leverantör i ett kund/leverantörsförhållande, ska kunna föra dialog med kommuner och privata vårdgivare om leveransen, innehållet, vidareutvecklingen och önskemålen kring Millennium. Arbetet med taktiska forum är pågående men har också visat på behovet av en motsvarande gruppering inom vårdsamverkansstrukturen. Motsvarande frågor behöver kunna omhändertas och bearbetas för att IT-tjänsten ska kunna uppfylla läns-gemensamma samverkansprocesser som beslutats inom vårdsamverkansstrukturen. Behovet har eskalerats till processledare för VVG.

- **Vilka enheter i samverkar och behöver/ska ha en delad inkorg för samverkan i Millennium?**

Alla samverkansprocesser som designats, inom ramen för Option 1, startar genom att en så

kallad *Samordningsbegäran* skickas via meddelandecentret till berörda parter samverkansinkorg. Vem äger beslutet om en enhet ska ha en delad samverkansinkorg? Det beskrivs att det vid driftsättning kommer skapas inkorgar utifrån HSA-katalogen, men behöver alla enheter en inkorg och finns det aldrig en situation där en HSA-enhet kan behöva mer än en samverkansinkorg? Kan en enhet välja att stänga sin samverkansinkorg och på så vis göra sig onåbara för samverkansärenden? Finns det en risk/möjlighet att samverka sker via enhetens vanliga delade inkorg? Är det rimligt att enheter med små flöden ska bevaka både en vanlig delad inkorg och en samverkansinkorg? Detta är frågor som kan behöva hanteras både inför och efter driftsättning.

- **Beskrivning av skillnader i hantering av styrdokument, processer och processförståelse mellan olika delregioner**

Via en enkätundersökning till förvaltningsgrupp SAMSA, har översiktlig kunskap om olika delregioners avsteg från de läns gemensamma processerna för in- och utskrivning, SIP och öppenvårdsprocess inhämtats. Enkätsvaren visar på en medvetenhet om att man inte har likadana arbetssätt i de olika delregionerna. Flera delregioner har också förtydligat processen med delregionala styrdokument som komplement till de läns gemensamma. Även här visar svaren på en medvetenhet om att inte frångå den läns gemensamma styrningen. Flera exempel visar på hur man faktiskt följer den läns gemensamma styrningen men har förfinat vissa delar av den för att minska oönskad variation i processen. Även i de fall där delregioner svarat att de medvetet avviker från läns gemensamma rutiner, tycks de exempel som ges visa på att man snarare förfinat delar av processen, för att matcha arbetssätten i aktuell delregion.

Med hänvisning till ovan uppfattas införandet av Millennium som ett gemensamt IT-stöd med gemensam process inte leda till några problem kopplat till delregionala tillämpningar. Däremot uppfattas designen av Millennium erbjuda fler vägar till samma mål. Det kan komma att leda till en större oönskad variation i samverkansprocessen jämfört med SAMSA, som medvetet designats ganska stelbent.

I svaren framkommer också vissa detaljer, där delregionerna inte uppfattar sig göra avsteg från den läns gemensamma rutinen men samtidigt har en medvetenhet om att andra delregioner gör annorlunda tolkningar kring dessa detaljer. Ett tydligt exempel har varit kring innebörden av begreppet *utskrivningsklar* och vad som måste vara klart när patienten markeras som detta. Delregionerna uttrycker samtidigt att man önskar en tydligare läns gemensam styrning kring vilken tolkning som är den korrekta, så delregionala avvikelser från processen utifrån skilda uppfattningar kan förebyggas.

- **Ta del av aktuell design för Millenniums Samvy**

Då systemfunktionalitet levererats löpande och utbildningsmaterial saknats har möjligheten att bistå Program Millennium med olika tester i Samvy framför allt setts som en chans att ta del av den aktuella designen i ett någorlunda användarnära perspektiv. Därtill har det självklart också inneburit en chans att testa systemet i viss omfattning, även om det hade varit önskvärt med betydligt mer användarnära tester. Dels där personal haft chansen att både följa ärenden baserade på riktiga patientfall. Dels haft möjlighet att använda systemet utifrån eget huvud och därmed göra de misstag och fel som sannolikt kommer ske i verksamheten efter driftsättning.

Under genomförandet av de tester som ändå gjorts har systemlösningen också värderats mot de samverkansprocesser som idag finns definierade och som systemet ska stödja. Det kan konstateras att det finns en stor diskrepans mot dagens systemlösning vilket är svårt att värdera effekterna av genom testning. Sannolikt innebär det ett ökat utbildningsbehov, samtidigt som en identisk systemlösning möjligen hade varit lätt att införa men inte möjliggjort nya arbetsätt på det sätt som är målsättningen med Program Millennium. Däremot konstaterades genom en enkel överblick att designen av Samordnad individuell plan (SIP) i Samvy inte följer de läns gemensamt beslutade styrdokumenterna om hur en SIP ska se ut. Därför har ett separat dokument som beskriver skillnaderna bearbetas och kan inom kort delges berörda parter.

### Användarstöd – i respektive verksamhet

- **Beskrivning av skillnader i hantering av användarstöd mellan olika delregioner**

Via en enkätundersökning till förvaltningsgrupp SAMSA har översiktlig kunskap om olika delregioners hantering av lokalt användarstöd inhämtats. Resultatet kring denna fråga var knapphändigt, men i kombination med enkätsvar kring support och utbildning framkommer en förhållandevis väntad bild av stor variation kring frågan men ofta finns någon typ av lokalt stöd kopplat till någon av de aktuella samverkansprocesserna.

- **Dubbla system innebär en risk för dubbla SIPar**

En identifierad risk med parallella systemlösningar är att det skapas en SIP i varje system. Det är visserligen en situation som finns redan idag där en enskild kan få en SIP i SAMSA och parallellt en eller flera SIPar gjorda på pappersblanketter. Målbilden för SIP är att det är den enskildes plan, bestämd form singular. Användare av Samvy bör därför kontrollera att ingen aktiv SIP finns i SAMSA innan SIP-processen påbörjas i Samvy. Det finns dock en tydlig kvarstående utmaning gällande hur en användare av SAMSA, som ännu inte infört Millennium, kan försäkra sig om att den enskilde inte har en pågående SIP-process i Samvy.

## Kvarvarande/nyttillkomna aktiviteter

### Support

- **Fortsatt uppföljning av support**

Uppföljning med avdelning Vårdinformation support och utbildning, ViSU, kommer ske efter driftstart. Främst för att fånga eventuella oklarheter som kan uppstå när användare identifierat att de behöver hjälp men saknar förmåga att avgöra om frågan är kopplad till applikation, styrdokument och samverkansprocess eller skav mellan samverkande parter. Men också för att generellt se hur det regionala supportcentret fungerar och fortsatt kan samexistera med befintliga support- och stödstrukturer för SAMSA och delregionala vårdssamverkansarenor.

### Utbildning

- **Tillgodose behov av lathundar för SAMSA-åtgärder i Samvy**

Efter driftsättning kommer sannolikt behov av lathundar som beskriver "SAMSA-åtgärd i Samvy" uppstå i verksamheterna. Om behovet kan tillgodoses från övergripande strukturer finns förutsättningar för att få följsamhet, effektivitet samt i ett längre perspektiv säkerställa att varje ny verksamhet slipper uppfinna ett eget hjul. Bör bevakas och hanteras löpande.

- **Fortsatt optimering av länsgemensamt material och strategi för utbildning inom samordnad hälsa, vård och omsorg**

Bistå i GITS löpande arbete med att säkerställa adekvat struktur för likvärdiga utbildningar för alla berörda verksamheter inom området samordnad hälsa, vård och omsorg. En del i detta är utveckling av materialet för att omhänderta det grundläggande behovet av processkunskap och därefter det sekundära behovet att förstå hur processen omsätts till respektive IT-tjänst. Arbetet behöver ske i nära dialog och samförstånd med ansvariga för utbildningsmaterial inom ViSU och Program Millennium.

### Utveckling

- **Testscenarios som måste provtryckas och kopplas till en helhetslösning där 2 system ska samverka och ge 100% lyckade resultat.**

Tester som genomförs från program Millennium uppfattas vara av otillräcklig omfattning och inte tillräckligt verksamhetsnära. Komplexiteten i samverkansprocesserna underskattas. Leverans av vissa delar i systemlösningen är mycket sent in på driftsättning ME1 vilket gör det svårt eller omöjligt att genomföra tester av de mer komplexa slaget.

- **Test behöver ske utifrån ett stegvis införande och kopplat till aktuell design samt även hur lösningen fungerar i samverkansärenden som inte är enkla eller att trycka på "rätt" knapp. Behövs gå igenom flera end-2-end tester med patientfall som flödar mellan systemen som ska uppfylla samma riktlinjer. Man behöver också testa hur statistik, avvikelser och processer uppnås med ett förväntat resultat.**

Då leverans av att delar av systemlösning sker sent in på driftsättning ME1 har inte adekvata tester utifrån samverkansärenden kunnat genomföras. Samverkansprocessernas inneboende komplexitet uppfattas ha underskattats. Det saknas också säkerställd relevant utdata samt avvikelshantering där oönskade händelser kan leda till ett kollektivt lärande för samtliga berörda verksamheter

I verkligheten kommer adekvat end-to-end testning ske först efter driftsättningen, med riktiga patientfall, vilket uppfattas suboptimalt med en förväntad oönskad belastning på verksamheten i de fall systemdesignen visar sig otillräcklig. Utifrån ett nuläge bedöms det därför rimligare att avvakta driftsättningen och löpande bevaka utkomsten, än att prioritera ytterligare tester i hopp om att kunna belysa eventuella designbrister det ändå inte finns tid att åtgärda.

- **Bereda frågan om transformation av en exempelvis delregional process till en regional process tillsammans med staben för strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling inom VGR**  
Definition och förväntning av skillnad mellan arbetsätt och processer lokalt, delregionalt och läns gemensamt har undersökts via Förvaltningsgrupp SAMSA. Bedömningen är att det redan idag finns en läns gemensam process, men att den kan vara förfinad på en delregional nivå samt att arbetsätt bör skilja mellan olika lokala entiteter. Det som däremot saknas är en tydlig läns gemensam ledning, särskilt i fall där delregionerna upplever att det finns utrymme för tolkning av läns gemensamma styrdokument. Komplex fråga som behöver bearbetas i dialog med staben för strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling och flera andra intressenter.
- **Utdata för uppföljning av samverkansprocesser**  
Om vård samverkansstrukturen vill kunna följa upp och utveckla samverkansprocesser för Samvy på samma sätt som gjorts för SAMSA kommer det krävas liknande utdata från Millennium. Denna behöver då kravställas via ett Content Request Document (CRD) där beslut om vilka indikatorer som ska följas, tas gemensamt i samverkan mellan parterna. Under införandeperioden tillkommer dessutom en aspekt där utdata från två system behöver samköras och/eller jämföras, för att få en komplett bild av länets samverkansprocesser. För exempelvis slutenvårdsprocessen kan det synas en minskning av antalet SAMSA-ärenden för Södra Älvsborgs Sjukhus efter första driftsättningen om dessa istället hanteras i Samvy. Motsvarande ökning borde då synas i utdata från Samvy. Dock kan det också behövas fördjupade analyser utifrån att fler verksamheter förväntas använda Samvy jämfört med SAMSA för vård samverkan. Beror exempelvis en total ökning av digitala SIPar på en faktisk ökning, eller korrelerar den till att skolor, Regionhälsan och Habilitering och Hälsa tillkommit som användare i Samvy?
- **Utdata för att följa fast vårdkontakts uppgifter i processen**  
Från SAMSA gör GITS separata datauttag månadsvis för att möjliggöra uppföljning kring hur fast vårdkontakt hanterar SIP-aspekterna av in- och utskrivningsprocessen. Dessa uttag följs idag främst från avdelning Primärvård och regionövergripande verksamheter vid Koncernstab för uppdrag och produktion hälso- och sjukvård, men även övriga parter är intressenter. Det kan därför finnas behov att i ett längre perspektiv säkerställa motsvarande utdata från Millenniums Samvy på ett transparent sätt.
- **Kommunikation kring kommande förändringsinitiativ**  
I en del av området Utveckling, väldigt närbesläktad med området Förvaltning, finns ett behov av att över tid tillgodose information till verksamheterna och användare när förändrad funktionalitet i Samvy ska införas. I nuläget uppfattas att det finns oklarheter kring detta relaterat till vård samverkanstrukturens ansvar för processer och arbetsätt samt att grunden för förändringsinitiativ bör uppstå från vård samverkanstrukturen. Vid eventuell förändring

av vårdsamverkanstrukturens roll i relation till Millennium behöver kommunikation kring kommande förändringsinitiativ beaktas.

## Förvaltning

- **Uppbyggnad av ny samverkansstruktur utifrån många nya frågeställningar, exempelvis compliance till lagstiftning, informatik i gemensamma lösning, informationssäkerhet, organisation och behörighetsstyrning i gemensam lösning/ar, riktlinjer och rutiner/arbetssätt med regional standard i lösningen/ar, förutsättningar i olika lokala IT-miljöer för att uppnå en lägsta nivå på standard.**

**Utvecklingsstrategi som är beslutad i VVG och SITIV behöver revideras och få en sammanhängande strategi tillsammans med införande av Millennium och de behov som kommer uppstå under stegvis införande i takt med varandra för att hela länet ska kunna leverera en så jämlig vård som möjligt.**

**Utveckling, avvikelser, support och utbildning i samverkan. Hur ska strukturen byggas strategiskt, taktiskt och med flera olika operativa aktörer.**

För vissa av de rubricerade delarna står det nu klart att VGR, i egenskap av leverantör av IT-tjänsten till de samverkande parterna, tar ansvar för och/eller via avtal säkerställer gentemot parterna. Exempelvis behörighetsstyrning och applikationssupport är sådana områden som inte behöver tillgodoses via vårdsamverkanstrukturen. Medan samverkanssupport, gemensamma utbildningsinsatser, strategisk inriktning och möjlighet att leda parterna via överenskommelser och beslut på en taktiskt operativ nivå är exempel på områden som bedöms vara mycket viktiga för vårdsamverkan att ta ägarskap för och etablera en förmåga att hantera gentemot både de samverkande parterna och leverantören av IT-tjänsten. Likaså finns gråzoner kring exempelvis informatik, informationssäkerhet och utveckling/förändring av IT-tjänsten där frågorna bör eskaleras, förfinas och beslutas via vårdsamverkanstrukturen även om det är VGR som levererar tjänsten till parterna. I den bemärkelsen skulle vårdsamverkanstrukturen behöva ha en kravställande roll på samma sätt som sker vid utveckling av den befintliga IT-tjänsten SAMSA.

Dessa behov har flaggats för läns-gemensamma processledare som genomfört ett första informationstillfälle för Vårdsamverkan i Västra Götaland. Mycket av den läns-gemensamma struktur som finns kopplad till SAMSA kan utgöra en bas för vidareutveckling. Sådan vidareutveckling bör innefatta:

- Strukturens relationer gentemot delregionala vårdsamverkansområden stärks.
  - Mandat i frågor på taktisk och läns-gemensam operativ nivå etableras.
  - Representation för samtliga berörda verksamheter säkerställs, både på delregional och läns-gemensam nivå. När exempelvis skola/förskola, Regionhälsan och Habilitering och Hälsa införs som användare.
- **Avvikelsehantering med tillhörande system och utveckling för att ta bort allvarliga avvikelser i prioriterad ordning.**
- Avvikelser i samverkan är ett viktigt område som kräver den typ av taktisk/operativ beslutsförmåga som beskrivits ovan. I en kommande stärkt läns-gemensam vårdsamverkanstruktur kan det säkerställas en förmåga att delregionalt identifiera och bearbeta vanligt förekommande och/eller allvarliga avvikelser mellan verksamheterna.

Strukturen kan också lösa ut de potentiella differenser i tolkningar av styrdokument som lätt uppstår mellan verksamheter och ibland mellan delregioner.

- **Millenniums förmåga att uppfylla länsgemensamma riktlinjer för vårdssamverkan**  
Designen är gjord i en miljö av varierande samsyn kring innebörd och ambition för riktlinjerna med risk för suboptimerat IT-stöd. Tid för adekvat testning efter färdig leverans har saknats. Därför nödvändigt att följa upp effekterna efter implementering i skarp drift.
- **Driftsättning av nya områden**  
Finns det risk inför ME2, ME3 och ME4, att befintliga användare av Millenniums Samvy kan se och sända till delade inkorgar på enheter som ännu inte driftsatt men kommer att driftsätta systemet? Om så är fallet finns risk att samverkansärenden sänds till enheter i fel IT-tjänst och således falla mellan stolarna. Frågan behöver bevakas och hanteras om det inte är möjligt att aktivering sker mycket tätt inpå driftsättningen av ny etapp.

### Användarstöd – i respektive verksamhet

- **Se över behov av tillfälliga lösningar som kan göra samexistens bättre för slutanvändare, ökar patientsäkerhet och sparar tid.**  
Det noterades ganska omgående att tekniska lösningar som optimerar samexistensen för slutanvändare, även om de skulle kunna identifieras i teorin, skulle vara mycket svåra att få implementerade i praktiken. Detta då i princip alla befintliga resurser riktats mot att möjliggöra driftsättning av Millennium till ME1. Specifika åtgärder i frågan har därför avvaktats med. Bedömningen är dock att det finns ett behov att fånga in, eskalera och förfina åtgärdsförslag från användarna efter driftsättning. I detta bör särskilt fokus riktas mot förslag som bedöms kunna få stor påverkan för många användare.

### Avveckling

En särskild aspekt av samexistensperioden är att SAMSA efter driftsättning av ME4 ska avvecklas. I detta kommer det sannolikt finnas flera aspekter som kräver särskild hänsyn och i den mån dessa identifierats redan nu beskrivs de under denna rubricering.

- **Hantering av aktiva SIPar i SAMSA efter Millennium ME4 inför nedstängning av SAMSA.**  
När Millennium ME4 är driftsatt ska SAMSA stängas ned. Fastslaget datum för detta finns inte i nuläget men en viss överlappning i tid är tänkt för att möjliggöra en övergång av samtliga aktiviteter till Millenniums Samvy. För ärenden i SAMSA kan man tänka sig att det skulle räcka med en kortare tidsperiod och därefter ett datauttag för att finna undantagsfallen. Men för SAMSA SIPar behöver tidsperioden vara betydligt längre då SIP-processen är långsammare i sin natur, därtill vet vi också att många SIPar inte hanteras korrekt vilket skapar ett behov att stötta verksamheterna i en migrering/nedstängning av sådana SIPar.