



2026-02-09

# **Delrapport från Kompetensgrupp FHIR februari 2026**

## Sammanfattning

Sedan 2023 har Informatik och Standardisering, Integration och Enhet för Systemutveckling gemensamt drivit flera uppdrag för att utveckla arbetssätt, metoder och stöd för användning av FHIR. Som del av dessa uppdrag bildades Kompetensgrupp FHIR, som idag fungerar som både regional samordningsfunktion och kunskapsnod.

FHIR har senaste åren fått en allt tydligare roll som framtida huvudstandard för informationsutbyte inom hälso- och sjukvård, bland annat inom EHDS samt hos Inera och eHälsomyndigheten. VGR:s beslut om en modulbaserad vårdinformationsmiljö bedöms ytterligare stärka behovet av FHIR.

Kompetensgruppen har tagit fram regionala profileringsanvisningar, utvärderat och valt verktyg samt etablerat VGR Fireplace som gemensam publiceringsyta för FHIR-profiler och anvisningar. En pilot har genomförts tillsammans med Vårdersättningsplattformen (VEP) vilket resulterat i viktiga lärdomar.

De viktigaste förslagen är i korthet:

- VGR fattar ett regionalt inriktningsbeslut om att använda FHIR för integrationer inom Hälso- och Sjukvård.
- Gruppen inkluderas i KSD:s verksamhetsprocesser och organisationskarta.
- Finansiering och förvaltning av en terminologitjänst med FHIR API kommer på plats snarast.
- Samarbetet mellan Kompetensgrupp FHIR och Informatik och Standardisering utvecklas så att VGR:s referensinformationsarkitektur kan användas som stöd i arbetet.

## Sändlista

Till uppdragsgivare

Sara Almvide, enhetschef IoS  
Kristina Gyllander, tidigare enhetschef ICC

För kännedom

Erica Sandberg, Avdelningschef Utveckling och tf Avdelningschef Kompetens och Verksamhetsstöd  
Erik Westlund, Enhetschef Design och mjukvaruutveckling  
Raul Berrio Garcia, Domänarkitekt Integration  
Noak Eldh, Chefsarkitekt KSD och tf Enhetschef Strategi och arkitektur  
Fredrik Lind, Enterprisearkitekt för Hälso- och sjukvårdstjänster  
Lena Eineving, Avdelningschef Data- och analys  
Hayder Al Zubaidi, Enterprisearkitekt, Domänarkitekt Data och analys  
Bjarne Christiansson, Avdelningschef Hälso- och sjukvårdstjänster  
Thomas Malmberg, Enhetschef HST verksamhetsstöd  
Henrik Kärnbratt, Domänarkitekt Laboriediagnostik  
Jennie Boije af Gennäs, Domänarkitekt Hälso- och sjukvårdstjänster  
Kalle Petterson, Applikationsspecialist Invånare och patient

## Innehåll

Delrapport från Kompetensgrupp FHIR februari 2026 .....	1
Sammanfattning .....	2
Sändlista .....	3
Innehåll .....	4
Bakgrund .....	5
Uppdraget .....	5
Omvärldsförändring .....	6
Hittills genomfört arbete och dragna lärdomar .....	6
Tillämpningsanvisningar .....	6
Metoder och stöd för FHIR-profilering i VGR .....	6
VGR i nationell samordningsgrupp för FHIR .....	10
Rekommendationer framåt .....	11
Regionalt inriktningsbeslut om FHIR .....	11
Kompetensgruppens plats i organisationen .....	12
Profileringsverktyg .....	12
Publiceringsyta .....	12
URI-förvaltning .....	12
Terminologitjänst .....	13
Koppling mellan FHIR-artefakter och VGR:s referensinformationsarkitektur .....	13
Tillämpningsanvisningar från standardformat .....	13
Arbetsmetod .....	13
Kompetensgruppens bemanning .....	13

## Bakgrund

### Uppdraget

Informatik och Standardisering, Integration och Enhet för Systemutveckling har sedan 2023 tillsammans bemannat flera parallella uppdrag som arbetat med att utveckla arbetssätt och metoder för att använda FHIR i VGR.

Det första arbetet var *"Arbete med FHIR-profiler för slutenvårdsbeställning och inledande arbete med utveckling av arbetsmetod avseende FHIR-profilering i VGR"*<sup>1</sup> som pågick under hösten 2023. Arbetet levererade bland annat en slutrapport<sup>2</sup> som föreslog fortsatt arbete som drevs i två uppdrag.

Uppdraget *"Tillämpningsanvisning för standardformat"*<sup>3</sup> syftade till att ta fram stöd för att den som tar fram integrationer lätt ska kunna hitta standardformat för informationsutbyte från VGR:s informationsarkitektur för att tillämpas konsekvent inom VGR.

Uppdraget *"Metoder och stöd för FHIR-profilering"*<sup>4</sup> hade tre huvudsakliga leverabler; ta fram metoder och stöd för FHIR-profilering i VGR, göra en pilot med något system i VGR och återkoppla och justera den föreslagna arbetsmetod som togs fram i det första arbetet.

Under våren 2024 tillkom uppdraget *"Representera VGR i nationell samordningsgrupp för FHIR"*<sup>5</sup>. Uppdraget består i att bilda en grupp som är bestående över tid och som har till uppgift att dels representera VGR i den nationella samordningsgruppen, dels att på sikt utvecklas till en kunskapsnod avseende FHIR inom VGR för att kunna bistå med kompetens och tekniskt stöd vid användande av FHIR inom VGR.

I och med uppdraget om den nationella samordningsgruppen bildades Kompetensgrupp FHIR som bemannas med representanter från Informatik och Standardisering, Systemutveckling och Integration. Gruppen har även fortsatt driva kvarstående arbete från de övriga uppdragen. Mer information om Kompetensgrupp FHIR finns på VARVET 365<sup>6</sup>.

Gruppen har bestått av en representant från Integration (Ola Lundgren), en från Systemutveckling (Joakim Berg) och två från Informatik och Standardisering (Erik Tainio Lagusson och Anna Rossander).

---

<sup>1</sup> [uppdragsbeskrivning slutenvårdsdos](#)

<sup>2</sup> [rapport FHIR-profilering enligt VGR:s informationsarkitektur 2023-11-27](#)

<sup>3</sup> [uppdragsbeskrivning Tillämpningsanvisning för standardformat](#)

<sup>4</sup> [uppdragsbeskrivning Metoder och stöd för FHIR-profilering](#)

<sup>5</sup> [uppdragsbeskrivning Representera VGR i nationell samordningsgrupp för FHIR](#)

<sup>6</sup> [Kompetensgrupp FHIR på VARVET 365](#)

## Omvärldsförändring

Sedan Kompetensgrupp FHIR formerades 2024 har arbete pågått enligt uppdragsbeskrivningarna (se ovan) med dels arbetsmetoder och verktygsstöd för regionalt arbete, dels en pilot med Vårdersättnings-plattformen (VEP) och slutligen även samverkan med nationellt pågående arbete.

Under tiden har FHIR som standard fått en alltmer framstående roll och utpekats nu som den huvudsakliga framtida kommunikationsstandarden för Hälso- och Sjukvård inom EHDS och även av Inera och eHälsomyndigheten. Region Skåne har fattat ett inriktningsbeslut att använda FHIR som huvudsaklig kommunikationsstandard.<sup>7</sup> VGR har beslutat att använda en modulbaserad lösning för framtidens vårdinformationsmiljö<sup>8</sup>. Kompetensgruppens bedömning är att dessa moduler med största sannolikhet kommer att realisera stor del av sitt informationsutbyte med FHIR.

Denna delrapport har tagits fram för att beskriva vad som gjorts, några lärdomar från arbetet samt förslag kring fortsatt arbete.

## Hittills genomfört arbete och dragna lärdomar

Nedan beskrivs status avseende leverablerna i de tre uppdragen beskrivna ovan.

### Tillämpningsanvisningar

Leverabeln kommer från uppdraget *"Tillämpningsanvisning för standardformat"*.

Avsikten med uppdraget var att ta fram en teknisk lösning för att visa kopplingen mellan VGR:s referensinformationsmodell och standardformat för kommunikation, däribland FHIR. Samtidigt som uppdraget skulle genomföras påbörjades dock en större revision av referensinformationsmodellen och arbetet sköts på framtiden. När revisionsarbetet är avslutat bör det undersökas om målet som avsågs med detta uppdrag är uppnått eller om ytterligare arbete behöver göras.

### Metoder och stöd för FHIR-profilering i VGR

Uppdraget *"Metoder och stöd för FHIR-profilering"* hade flera utpekade delleveranser.

---

<sup>7</sup> Beslut om inriktning för standarder inom semantisk interoperabilitet och informationshantering inom hälso- och sjukvård i Region Skåne Dnr 2024-O 000001

<sup>8</sup> [Regionstyrelsen 2 december 2025](#)

## Regionala profileringsanvisningar

Ineras profileringsanvisningar har undersökts och bedömts behöva kompletteras med regionala detaljer. Regionala anvisningar har tagits fram. Dessa beskriver hur och när regionala basprofiler och tillämpningsprofiler ska tas fram, både på en övergripande nivå och hur de ska skapas i de verktyg som VGR valt att använda. Anvisningarna ligger på VGR:s Gitlab<sup>9</sup> där de är tillgängliga för alla med VGR-ID, arbete pågår med att publicera dem på den publiceringsyta som tas fram (se nedan).

## Verktyg för FHIR-profilering

Lämpliga verktyg för profilering och publicering av FHIR-profiler har undersökts. Gruppen har beslutat att skriva kod med FHIR ShortHand (FSH) i VSCode och publicera profilerna med IG Publisher. Samtliga deltagare i gruppen kan hantera minst det basala i dessa verktyg. Anvisningar har kontinuerligt skrivits för att underlätta för nya medarbetare.

## Yta för publicering av VGR-specifika FHIR-profiler

Yta för publicering av FHIR implementationsguider (profiler) och regionala profileringsanvisningar har skapats i form av en sammanhållande Kubernetes-baserad webapplikation - VGR Fireplace<sup>10</sup> - där såväl löpande utveckling och test som formellt beslutade versioner publiceras.

Officiella versioner av FHIR implementationsguider kommer i samband med publicering att registreras som del av HL7:s globala ekosystem och skall därmed vara öppet åtkomliga från internet.

Utredning pågår om var förvaltning ska placeras i KSD:s nya organisation. Informationsägskap ligger hos IoS enhetschef Sara Almvide.

Notera att även en FHIR-kompatibel terminologitjänst behövs för en korrekt publicering och säker användning av FHIR, se även nedan.

## Förutsättningar för finansiering av verktyg och publiceringsytor

De verktyg som har valts för att skriva och ta fram implementationsguider är licensfria. De kräver en del handpåläggning för installation och det lyckades inte att paketera dem så att den som behöver kan beställa installation via serviceportalen. Anvisningar för vilka verktyg som behövs och hur de installeras finns tillsammans med övriga anvisningar.

Ännu saknas en FHIR-kompatibel terminologitjänst för att hålla kodverk och övriga resurser som används i profilerna. En FHIR-kompatibel terminologitjänst innehåller också funktioner för validering, översättning och mappning av koder som användas både vid utveckling och i drift.

---

<sup>9</sup> <https://git.vgregion.se/fhir>

<sup>10</sup> <https://fhir-dev.vgregion.se/>

Den Nationella Terminologitjänsten (NTTj) som skapats av Inera och delfinansieras av VGR är satt i produktion. Tjänsten är avsedd att användas som referens, samarbetsyta och kunskapskälla för nationella och regionala terminologiresurser. NTTj har en Ontoserver som grund med ett av Inera utvecklat gränssnitt ovanpå som ger access till administrativa funktioner. Tillgången till FHIR-API och Ontoservers proprietära API har varit begränsad hittills. Arbetet med gränssnitt och rättigheter har haft långa ledder vilket har påverkat användning av tjänsten. NTTj kommer inte ha kapacitet för operativa funktioner utan behöver kompletteras med regionala tjänster.

Redan 2015 inleddes diskussioner om en regional terminologitjänst. Den aktualiserades av IoS 2022 i och med Handlingsplan Snomed CT men finansiering och ägarskap är ännu inte lösta.

De publiceringsytor som valts ingår i VGR:s utbud.

### **Pilot i VGR**

Som pilot har gruppen arbetat med scenariot "Identifiera betalare" som är en del av integrationsbehovet för Vårdersättningsplattformen (VEP). Detta scenario realiserades som en del av Millennium-projektet, men då baserat på egenutvecklade gränssnitt.

Önskemålet från projektgruppen för VEP var att bygga om lösningen baserat på FHIR. Kompetensgruppen har utvecklat en FHIR Implementationsguide för scenariot "Identifiera betalare". Arbetet har varit mycket värdefullt för kompetensutveckling och de erfarenheter som gjorts har kunnat föda det parallella arbetet med anvisningar, mönster och verktyg för FHIR-profilering.

Implementationsguiden för VEP "VGRReimbursementIG" innehåller bl.a. tillämpningsspecifika profileringar av resurserna Encounter, Account och Coverage<sup>11</sup>. Som en del av arbetet har VGR-basprofiler utvecklats för resurserna Patient och Encounter. Om möjligt har alla nya basprofiler och tillämpningsprofiler baserats på nationella svenska basprofiler från HL7 Sverige (SEBase).

En lärdom är att det är väldigt viktigt att ha en tydlig beskrivning av användningsfallet på ett för alla parter otvetydigt sätt. Denna beskrivning behöver innefatta både vilken information som ska utbytas samt hur det utbytet ska gå till. En Implementations Guide innefattar utöver informationsartefakter även definition av ingående parter roll och ansvar i en samverkan. Det tar tid att stegvis ta fram en sådan bild, men att slarva i detta moment innebär stora omtag längre fram. Detta arbete kallas inom FHIR-kretsar för "upstream work".

---

<sup>11</sup> [Home - VGR-SE Reimbursement Implementation Guide v0.1.2-SNAPSHOT](#)

Informationen som hanteras inom piloten var delvis täckt av VGR:s referensinformationsarkitektur. FHIR har som ambition att resurserna ska täcka de vanligaste användningsbehoven (80/20-regeln) och även vid FHIR-profileringen behövdes anpassningar och tillägg.

För att hålla samman arbetet så att såväl arbete inom referensarkitekturen som anpassningar av FHIR-standarden görs på samma sätt för samma information i hela regionen behövs en struktur som kan dokumentera de informatiska vägval som gjorts. Den nuvarande referensinformationsarkitekturen saknar ännu stöd för sådan förvaltning.

Det saknas en terminologitjänst med FHIR API<sup>12</sup> som kan hålla de kodverk som används i profilerna. Det innebär att en kopia av varje kodverk måste läggas i den Implementations Guide där kodverket används, vilket gör förvaltningsbördan hög. Det försvårar också underhåll av kodverken vid versionering. En sådan terminologitjänst skulle även kunna hantera bland annat mappningar mellan kodverk och omvandlingar mellan olika identifierare för kodverk, tex OID och URI. Även detta läggs nu i varje enskild Implementationsguide. Den Nationella Terminologitjänsten som Inera utvecklar förändrar inte behovet av en regional terminologitjänst. En nationell terminologitjänst är referens och datakälla, medan en regional terminologitjänst är operativ.

I FHIR används beständiga och resolverbara URI:er för att identifiera kodverk, urval, mappningar och andra resurser. VGR saknar idag publiceringsyta och förvaltning av identifierare med URI:er.

En annan lärdom är att arbetet på KSD har ett annat tempo än standardisering. Ambitionen från KSD är att arbeta agilt i sprintar om 2-3 veckor. Detta tempo behöver därför matchas av informatikkompetensen för att inte bromsa utvecklingsarbetet. De ledtider för att ta fram informationsmodeller eller nya kodverk som är normala i andra sammanhang inom standardisering är för långsamma i ett så utvecklingsnära arbete.

### **Arbetsmetod**

Under arbetets gång har anvisningar skrivits för alla de steg som tagits för att det ska gå att skala upp och lättare göra fler Implementations Guider. Anvisningarna ligger på VGR:s Gitlab<sup>13</sup> där de är tillgängliga för alla med VGR-ID, arbete pågår med att publicera dem på den websida som tas fram som publiceringsyta (se ovan).

Den arbetsmetod som ritades upp under det första uppdraget har ej uppdaterats ännu.

---

<sup>12</sup> <https://www.hl7.org/fhir/terminology-service.html>

<sup>13</sup> <https://git.vgregion.se/fhir>

## VGR i nationell samordningsgrupp för FHIR

Uppdraget "representera VGR i nationell samordningsgrupp för FHIR" bestod i att skapa en bestående grupp med vissa utpekade uppgifter. Gruppen bemannas från Informatik och Standardisering, Integration och Systemutveckling. Gruppen har varit stabil med tre personer som deltagit hela perioden och en som tillkommit. Gruppen har haft regelbundna möten, initialt varannan vecka men då arbetsbördan ökat har gruppen nu två stående arbetsmöten om sammanlagt 3h per vecka och lägger därutöver tid mellan mötena. Med mer tid för arbetet skulle vissa delar av arbetet gå betydligt fortare framåt, medan andra delar bromsas av externa faktorer.

### **Delta i nationella samordningsgruppen**

Två till tre representanter från Kompetensgruppen deltar regelbundet i arbeten med nationella basprofiler<sup>14</sup>, både i samordningsgruppen och bland annat i undergrupper om svensk basprofil för Patient, Organization, översättning av FHIR-kodverk till svenska samt branch- och releasehantering av basprofiler.

Information bärs mellan det nationella arbetet och det regionala, men utöver Kompetensgrupp FHIR är det svårt att identifiera de medarbetare i VGR som är intresserade och har behov av informationen. Vid arbete med Patient- respektive Organization-profilerna har regionala kollegor med kompetens inom området kopplats in.

Det arbete som samordnas via nationella basprofilarbetet bemannas frivilligt av regioner och myndigheter. Arbetet leds av representanter från eHälsomyndigheten. Möten hålls en gång per månad, därutöver genomförs arbete i mindre arbetsgrupper. Bemanningen är låg och arbetet går långsamt. Samtidigt utvecklas andra profiler på nationell nivå av eHälsomyndigheten (tex Vård- och Omsorgskatalogen och Nationella Läkemedelslistan) samt Regionala Cancer Centrum. Vissa regioner, tex Skåne, har valt att enbart jobba regionalt för att det ger snabbast resultat.

### **Kunskapsnod avseende FHIR inom VGR**

För att kunna utföra uppdraget har gruppen sökt kunskap om FHIR via kontakter och forum. Gruppen besökte FHIR-spåret på Vitalis 2025 och följer trådar på Zulip där en aktiv community finns. Ännu har det inte varit befogat att ta in stöd i form av kunskapskonsult, men det kan uppkomma sådant behov.

### **Sprida information och tillhandahålla kontaktväg**

Gruppen har tagit fram en sida på VARVET 365 med information om gruppen och har en funktionsbrevlåda som bevakas gemensamt. Gruppen har även

---

<sup>14</sup> [HL7 Sweden Home - Swedish Base Profiles](#)

presenterat sig på Arkitektforum (2024-11-27) samt på Kompetensforum Systemutveckling (2025-09-16).

### **Delta på regionala möten och aktiviteter**

Det saknas struktur i VGR för att systematiskt delta i relevanta forum. FHIR bör övervägas som kommunikationsformat i alla integrationer som innehåller HoS-information.

Under 2025 upptäckte gruppen att eHälsomyndigheten publicerat öppna remisser om informatikarbete som innehåller FHIR-specifikationer men att det saknas rutiner i VGR för att bevaka och besvara dessa ur ett regionalt perspektiv, detta har lyfts via uppdragsgivare Sara Almvide till regionens EA – arkitekter.

## **Rekommendationer framåt**

Ovan har beskrivits vilket arbete som gjorts och vilka som lärdomar som dragits av det. Baserat på dessa erfarenheter beskrivs nedan förslag på hur arbetet bör bedrivas framöver.

### **Regionalt inriktningsbeslut om FHIR**

Gruppen förordar att VGR fattar ett inriktningsbeslut att FHIR är den standard som i första hand ska användas vid integrationer inom Hälso- och Sjukvård, liknande såsom Skåne har gjort. Rådande EA Principer understryker avseende information och interoperabilitet att *”Regionala beslut om informationsstrukturer, terminologier och standarder inom informationsområdet ska vara styrande”* och att *”en process ska finnas för att identifiera, fastställa, besluta och införa nya standarder”*.<sup>15</sup> Även andra beslutade vägledande artefakter som VGR Integrationsstrategi<sup>16</sup> och Målarkitektur för integration<sup>17</sup> lägger stor vikt vid beslutade standarder. Sådana beslut lyser dessvärre med sin frånvaro.

Att använda samma standard för så många integrationer som möjligt underlättar utveckling och återanvändning av integrationer. FHIR är i vissa avseenden en omogen standard, men den är den mest heltäckande av de standarder som finns och med största sannolikhet den standard som såväl Inera som eHM som EHDS kommer att peka på. VGR har därför mycket att vinna på att ensa sina integrationer mot FHIR och att redan nu skapa och sprida kunskap om FHIR inom VGR.

---

<sup>15</sup> [EA Principer 1.0](#)

<sup>16</sup> [Integrationsstrategi 1.1](#)

<sup>17</sup> [Integration Målarkitektur 1.0 - TADD](#)

## Kompetensgruppens plats i organisationen

För att komma till sin fulla nytta behöver Kompetensgruppen vara känd bland de medarbetare som stöter på frågor kring FHIR eller integrationer inom eller angränsande till Hälso- och Sjukvård. Information om kompetensgruppen behöver finnas med i de metodstöd som används inom KSD, tex VARVET. Det är även viktigt att kompetensgruppen involveras i strategiska diskussioner där FHIR kan vara ett alternativ, samt vid beredning av remisser och externa förfrågningar om FHIR i VGR.

Målet är att kompetensgruppen ska skickliggöra övriga medarbetare så att skapande av Implementations Guider och integrationer med FHIR kan göras även utanför gruppen. Dessa ska dock följa de principer som gruppen tagit fram och ska publiceras samlat.

Kompetensgruppen arbetar idag på uppdrag av Informatik- och Standardiserings enhetschef och kan fortsätta så tills vidare.

## Profileringsverktyg

De verktyg för profilering som valts fungerar bra. Än så länge är det inte några medarbetare utöver kompetensgruppen som jobbar direkt i dessa och gruppen föreslår att eventuellt ökat behov inväntas innan nytt försök görs att paketera verktygen.

## Publiceringsyta

Fireplace bör fortsätta utvecklas till en användarportal för information om FHIR i VGR, såväl internt som externt. Det är angeläget att ärendet om förvaltning löses.

## URI-förvaltning

I FHIR används beständiga och resolverbara URI:er för att identifiera kodverk, urval, mappningar och andra resurser.

VGR bör ha en regionalt ordnad förvaltning och publicering av URI:er. Denna förvaltning ligger utanför Kompetensgrupp FHIR ansvar. Tills vidare nyttjas befintlig reverse-proxy (ingress-nginx) i applikationen VGR Fireplace till att publicera NamingSystem-instanser på de resolverbara URI:er som anges i egenutvecklade FHIR IG och övriga datatyper huseras och publiceras endast som del av IG. Detta är inte långsiktigt hållbart utan en separat förvaltning och publiceringsfunktion bör eftersträvas.

## Terminologitjänst

En FHIR-kompatibel terminologitjänst behöver komma på plats. Initialt räcker det med en instans för att bygga regionala kopplingar mot och för att ta fram syndikering mot den Nationella Terminologitjänsten. På sikt kommer antalet instanser behöva skalas upp.

## Koppling mellan FHIR-artefakter och VGR:s referensinformationsarkitektur

Process för att ta fram och omhänderta informatiskt arbete, såväl informationsmodeller som kodverk, som görs vid FHIR-profileringsarbete behöver etableras. Denna process får inte bli en flaskhals i profileringsarbetet. Det är önskvärt att referensinformationsarkitekturen finns lätt tillgänglig för de som skall följa den.

## Tillämpningsanvisningar från standardformat

I referensinformationsmodellen bör det framgå kopplingar till standardformat, såväl FHIR som andra format som används i VGR. Ett förslag är att den kopplingen tas fram succesivt i samband med utveckling eller översyn regionens standardformat. IoS bör bistå med stöd för hur den kopplingen kan dokumenteras och göras tillgänglig.

## Arbetsmetod

I anvisningarna som beskrivits ovan finns arbetsmetodiken dokumenterad på en detaljerad nivå. Arbetsmetoden är en viktig del i arbetet framåt. Det vore värdefullt att revidera den första skiss till arbetsmetod som togs fram 2023 för att mer översiktligt visa hur olika aktörer deltar i arbetet och vidareutveckla det. I denna metod bör det också framgå vilka tidsramar som förväntas gällande olika leveranser, så att eventuella hinder kring det kan redas ut.

## Kompetensgruppens bemanning

Gruppens kompetensmässiga sammansättning har varit bra. Det är viktigt att gruppen fortsatt innehar kompetens om utveckling och konfiguration av teknisk mjukvara, erfarenhet från integrationsarbete samt informatisk kompetens. En farhåga är att gruppen är liten och därför innehåller "single point of failures". Dokumentationen som görs av gruppens arbetssätt och vägval motverkar detta. Gruppens medlemmar har hittills avsatt 20-40% av sin arbetstid till gruppens arbete. Det är rimligt att tro att minst lika mycket tid kommer behövas de kommande två åren för att etablera en stabil

kompetens och plattform som kan stötta arbete som görs även utanför gruppen.